

????????

# Assumer le cancer par l'expression créative et l'imagination

## *Accepting cancer through creative expression and imagination*

J. Taal

**Résumé :** La créativité et l'imagination sont des formes de soins complémentaires qui offrent un soutien considérable à la souffrance et qui aident la personne atteinte du cancer à remplir un rôle actif, à assumer ses émotions, à retrouver force et confiance en soi. Le processus de travail créatif semble souvent s'enrichir de signification et de symbolisme pour la personne qui le réalise.

**Mots-clés :** Expression créative – Imagination – Voix non-verbale – Rôle actif – Symboles

**Abstract:** Creativity and imagination are forms of complementary care which bring considerable support and relief from suffering. They also help the cancer patient to fulfil an active role, accept their emotions and regain their strength and self-confidence. The process of creative work often seems to grow richer in meaning and symbolism for those who express themselves this way.

**Key words:** Creative expression – Imagination – Silent voice – Active role – Symbols

---

### Introduction

Créativité et cancer, ces deux entités semblent impossibles à associer. Pourtant il semble que la menace et la destruction qui apparaissent avec la venue du cancer dans la vie des gens peuvent libérer des forces créatrices exceptionnelles.

L'expression créative et l'imagination offrent des soutiens importants pour augmenter la capacité à assumer ses émotions, pour renforcer le moi et pour le développement des aptitudes nécessaires à faire face à la maladie. Elles offrent encore une dimension supplémentaire à ne pas sous-estimer : la possibilité de retrouver un sens à la vie et à découvrir de nouvelles perspectives peuvent être facilitées par l'aspect symbolique que peuvent contenir les images. Ce sont des formes complémentaires de soins qui peuvent contribuer à l'amélioration de la qualité de la vie.

Le langage imagé qui est utilisé en Art-Thérapie et en thérapie par l'image (visualisation) peut être un précieux médium dans l'accompagnement psychosocial car les images et les symboles font partie de ce que la psyché engendre de plus fort. (Eliade, 1952 ; Sheikh, 2002 ; Taal, 1992, 1994, 1997)

Les patients utilisent souvent des métaphores pour décrire leur situation. Les métaphores seront écoutées et utilisées au cours de la thérapie par l'image. Lorsqu'on écoute attentivement le langage parlé, on remarque que les gens utilisent souvent des images pour exprimer l'état dans lequel ils se trouvent. Par exemple : « je suis au fond du puits », « j'ai perdu le chemin », « il y a un gouffre devant moi », « le printemps est plus beau cette année », « j'entends à nouveau les oiseaux chanter », etc.

L'imagination offre une bonne ouverture pour aider les patients à mieux faire face à la maladie. L'expression créative y ajoute une importante dimension. Elle stimule l'autonomie du patient. Le pinceau, la plume ou l'instrument de musique est un outil pour s'exprimer et fournit en outre d'évidents résultats.

Le soignant (psychologue, médecin, infirmière, assistant social, thérapeute,) qui veut ajouter l'expression créative et l'imagination à ses instruments thérapeutiques doit certainement tout d'abord s'en familiariser. De plus il est important de bien évaluer la capacité du patient à intégrer et assumer les images. Les patients ayant une faible structure du

moi (*ego-strength*) peuvent en effet être désintégrés et subir des préjudices à cause d'un trop fort débordement d'images. La capacité psychique à faire face aux images et aux émotions correspondantes du patient est le facteur qui doit oui ou non déterminer quel sujet, quel rythme et quel moyen peuvent être abordés au cours des sessions. Si cette capacité, ou la motivation, est insuffisante, n'importe quelle forme d'exploration des images est alors tout à fait contre-indiquée (Taal 1992, 1994, Taal & Krop, 2002).

---

## Faire face au cancer

En général la personne confrontée au cancer traverse une crise plus ou moins profonde. Sa vie, dans tous ses aspects, est bouleversée et change de façon radicale, voire dramatique. On peut même dire que tout ce qui était normal ne l'est plus. La consternation, la panique, la tristesse, l'impuissance, l'angoisse et la colère sont ici des réactions normales (Figs 1, 2, 3). Après la chimiothérapie, la radiothérapie ou la transplantation de la moelle épinière, plus de 70 % des patients souffrent d'une fatigue chronique, le symptôme physique peut-être le plus sous-estimé (Mock, 2003).

Sans tenir compte de la nature de la maladie ou des pronostics, on associe presque toujours le cancer à la dégénérescence et à la mort. Cette confrontation avec la fin de l'existence peut provoquer chez les personnes concernées des angoisses et des interrogations sur le sens de leur vie. La personne est abandonnée, trahie par son propre corps, si précieux et si cher. « Qu'est ce que ça signifie pour moi ? Pourquoi moi ? » sont des questions souvent posées.

*Non préparée et innocente  
Désarmée et remplie d'effroi  
L'image de ma vie s'effondre  
Je te le demande, qui suis-je?*

Margreet van der Linden-Osinga (citée par Holzenspies, 2003, p.105)

Les personnes atteintes du cancer réalisent qu'elles ne sont pas du tout aussi invulnérables et protégées qu'auparavant. Comment faut-il faire face ? Existe-t-il un mode d'emploi ? Non, bien sûr, car chaque personne assume sa maladie et ses conséquences à sa façon.

Il est important pour la malade de réaliser que d'une part on ne peut tout avoir en mains et que d'autre part des expériences négatives peuvent aussi contenir des aspects positifs pour la personne. C'est un processus difficile que, naturellement, personne ne traverse sans séquelles et que certaines personnes ne traversent même pas du tout. Les personnes qui y réussissent n'en deviendront pas pour autant euphoriques ou gaies, mais expérimentent un sentiment nouveau : la vie vaut la peine d'être vécue même au travers d'expériences difficiles (Jonker-Pool, 2001).

Ce qui était ne sera plus. Il est nécessaire de redécouvrir qui nous sommes et quels sont nos buts et nos valeurs dans

la vie. Ou comme une patiente le formule : « Avoir le cancer était pour moi comme regarder dans un puits profond, ce qui m'a finalement permis de choisir de nouvelles priorités ».

Il est intéressant et instructif de comparer les mots utilisés dans différentes langues pour « assumer son cancer ». C'est en anglais le mot *coping*, qui veut dire : se débrouiller, se sauver, tenir tête, être de taille, de force, à la hauteur et combattre. En néerlandais c'est le mot *verwerken*. Le dictionnaire en donne plusieurs significations : supporter, tolérer, endurer, digérer, être à la mesure, mais aussi repousser, porter ailleurs et éliminer. En effet certaines personnes éliminent, nient la maladie et se tiennent debout grâce à cela.

Chaque personne assume son cancer à sa façon et selon sa situation spécifique. Il s'agit tout d'abord de trouver le meilleur traitement médical possible et ensuite de créer de l'espace pour soi-même, afin de retrouver l'équilibre dans la vie affective et mentale. La recherche d'un nouveau point de repos et d'appui, comme ancrage pour soi-même est alors une première étape pour faire face. Ceci peut être stimulé par l'image du repos ou d'un 'endroit serein' dans un dessin ou toute autre forme d'expression. (Fig. 4).

---

## L'expression créative, à quoi sert-elle ?

Dans de nombreux cas avoir un cancer motive les malades à exprimer leurs angoisses, leurs doutes et leurs émotions par des activités créatrices. Par la peinture, le dessin, la photographie, la sculpture, l'écriture, la poésie, la musique ou l'expression corporelle. D'autres formes d'expression comme le jardinage peuvent également démarrer un processus créatif pour mieux gérer leur nouvel état. Une formation artistique peut y aider, mais n'est absolument pas indispensable.

Cependant, l'expérience démontre que celle-ci permet à de nombreux patients et à leurs proches de mieux faire face à la maladie. Ils peuvent y trouver une nouvelle source d'énergie, un soutien, un réconfort, un nouvel équilibre et donner un nouveau sens à leur vie. Il en est de même pour les partenaires et autres personnes proches. Certains ont commencé seuls ce processus créatif, d'autres y sont amenés par des aides thérapeutiques, d'autres encore étaient déjà créatifs avant de tomber malade.

Par la création expressive, le corps est alors un participant actif. Le corps agressé de l'intérieur par la maladie devient partenaire dans le travail de la prise en charge de soi-même. Il s'agit en première instance d'exprimer ses émotions, non de réaliser un beau produit et sûrement pas de l'art. Ce processus de travail créatif semble souvent s'enrichir de signification et de symbolisme pour la personne qui le réalise.

Kary Slenders (Fig. 11), à propos de son travail créatif dit ceci : « Une peinture comme celle-ci est une libération à double sens : ça libère du chagrin et ça apporte quelque chose... ça me fait penser à un accouchement. Là aussi on

souffre pour créer quelque chose de grande valeur. » (Warnars-Kleverlaan, 1998, p. 50).

### *Expression*

Le gain le plus important de l'expression créative est qu'elle met entre les mains de la personne des outils pour réaliser quelque chose par soi-même. Celle-ci peut prendre ses propres décisions et le matériel créatif peut offrir un lieu sûr à ses émotions.

Plus tard le « créateur » peut aussi regarder le résultat et y donner un sens oui ou non. Le travail réalisé est parfois jeté. Mais il est le plus souvent conservé et reçoit une valeur durable à la maison. Plus tard l'œuvre peut aussi être reconnue et valorisée par l'entourage. La sculpture de Dinie Kanter-Schreuders était si importante pour ses proches qu'ils l'ont placée sur sa tombe (Fig. 1).

### *Voix non-verbale*

L'expression créative propose une voix « non-verbale », un médium pour l'irrationnel, souvent encore indicible et incompréhensible et valorise ainsi ce qui vit à l'intérieur de soi. Par ailleurs, la langue poétique et associative peut aussi avoir la même propriété.

Un processus non-verbal peut s'engager sous la forme d'une histoire imagée. Les résultats peuvent être utilisés plus tard lors de la verbalisation, de l'analyse et de la compréhension (Pratt, 1998 ; Levine, 1999 ; Petrone, 2003).

### *Ressourcement*

L'équilibre émotionnel et psychique qui était perdu peut être retrouvé et reconstruit. Par l'intermédiaire de l'expression imagée, la personne cherche, se redécouvre et se ressource. (Figs 4, 5)

### *Partager*

Le partage des expériences intérieures avec les autres, la famille, les amis ou le groupe socio-thérapeutique peut s'améliorer à l'aide de la créativité. Par exemple la tristesse ou la douleur mise en peinture est quelque chose de visible pour le partenaire. Il peut ici mieux réagir qu'au non-dit, et peut aussi moins facilement l'ignorer, parce qu'une peinture ou une sculpture est une présence visible.

### *Compréhension par le thérapeute*

L'activité créative peut renseigner le thérapeute sur l'état du patient. Ce que ce dernier ne formule pas verbalement peut être visible dans la couleur ou l'image représentée. La manière dont le patient utilise la technique créative et les matériaux peut aussi aider le thérapeute à mieux le comprendre.

### *Renforcement de la personne*

La plupart des personnes qui sont confrontées au cancer expérimentent des sentiments d'impuissance, d'incertitude et de perte. L'expression créative amène à retrouver une certaine aptitude de maîtrise et de puissance et constitue donc un instrument important pour retrouver force et confiance en soi (Pratt & Wood, 1998).

### *Aspect rituel*

À toutes les époques l'être humain a attribué une signification à ses images, afin de donner un sens à son existence. Le rituel en tant qu'action signifiante. Les peintures rupestres de la préhistoire ne sont pas que des images ou des représentations de la vie quotidienne. Elles sont des actes rituels à haute signification et riches de symboles (Campbell, 1983 ; Clottes 1996 ; Taal, 2000).

Dans l'expression de son monde intérieur, de ses sentiments, de sa douleur, de sa tristesse et de sa joie, la personne atteinte du cancer accomplit aussi en quelque sorte un rituel. Elle transpose ainsi son expérience intérieure sur un autre plan. Des forces et des talents jusqu'alors inconnus peuvent se révéler à la surface dans la crise qu'accompagne la confrontation avec le cancer.

« Je devais absolument réaliser cette sculpture. » Ainsi parlent souvent les créateurs au sujet de leur travail, comme d'une force inéluctable de la nature. « Soudainement je me suis mise à peindre. Comme si j'étais poursuivie, je manquais de temps, les jours fuyaient. Parfois je buvais mon eau de peinture à la place de ma tasse de thé » (Warnars-Kleverlaan, 1998, p. 30).

---

### **Nouvel équilibre**

Être atteint du cancer est quelque chose comme balancer entre espoir et terreur. La capacité à conserver un certain équilibre est ici primordiale. La personne peut-elle supporter la confrontation avec le cancer et ses lourdes conséquences dans à peu près tous les domaines de la vie ? Il est ici essentiel qu'elle puisse accorder une place autant au « négatif » qu'au « positif ».

Un bel exemple de cela, presque transcendant, est le dessin de Clara Tameling (Fig. 5). Elle est littéralement portée, il y a deux chemins possibles... « Avec confiance je voyage seule pour la première fois et je ne sais pas où et le chemin me mène » (Holzenspies, 2003, p.62).

---

### **Assistance et soutien pendant le traitement médical**

La plupart des traitements médicaux du cancer sont contraignants et pénibles. L'imagination ne peut pas changer cette réalité, mais peut rendre les traitements plus tolérables. Comment la personne vit-elle la chimiothérapie, les rayons

ou la chirurgie ? Quelle image en garde-t-elle ? Est-il préférable de transformer cette image ?

Qu'est ce qui peut aider dans l'image ? Dessiner ou peindre cette image aide car cela permet aux sentiments correspondants de faire surface. L'image devient alors une compagne au cours du traitement, elle aide la personne à persévérer et à coopérer (Fig. 6). De plus, elle met entre les mains du patient quelque chose à faire soi-même avant, pendant et après le traitement. Ceci peut être particulièrement important lorsque la personne malade commence à développer des sentiments d'impuissance ou de résistance au traitement.

Madame H. subit la chimiothérapie comme un véritable supplice. Après chaque cure elle est bouleversée, déprimée et misérable. Son aversion pour « ce sale poison rouge » est énorme. Elle veut pourtant continuer. Mais elle dit ne pas savoir combien de temps elle pourra encore tenir le coup. En thérapie elle s'efforce d'accepter aussi l'action curative du liquide rouge, dont le but est en effet de réduire sa tumeur. Elle en réalise une série de dessins. Il semble que ces images l'aide pendant la chimiothérapie à l'hôpital. Elle raconte plus tard qu'elle est moins nauséuse et dépressive et qu'elle retrouve plus rapidement son énergie.

Une autre personne cherchait à résoudre ce problème d'une toute autre façon. À chaque fois qu'elle séjournait à l'hôpital pour suivre un traitement, elle s'imaginait qu'un voilier était amarré à la fenêtre de sa chambre. Il faisait bon se délasser dans ce bateau imaginaire. À chaque séjour en hôpital, elle en prenait le dessin pour l'accrocher au mur devant son lit et lorsque tout lui devenait insupportable, elle montait en imagination à bord de son bateau et voguait un moment, avec délice.

---

## Lutte ou acceptation

Assumer son cancer c'est lutter et accepter. Parfois l'un, parfois l'autre. Les deux sont importants. Celui qui ne peut plus fournir de combativité a moins de chances de guérison. Celui qui résiste à accepter l'inévitable risque davantage de souffrir. (Fig. 8)

---

## Le corps atteint et transformé

Le corps atteint est pour beaucoup une source de perte, de douleur et de tristesse. En exprimant le vécu du corps au moyen de l'expression créative, la personne peut établir un nouveau contact avec son corps. Comme le créateur le dit : « Je suis avec toi, je te dessine. Par là je te donne mon temps et mon attention. » L'expression accorde de l'espace à ce que la personne subit dans son corps atteint ou même mutilé et favorise l'acceptation. La plupart du temps, d'autres sentiments, souvent positifs, font alors surface (Figs 5, 9, 10). Le corps transformé peut en effet être le point de départ pour mieux assumer sa nouvelle vie. Le corps est le porteur le plus concret des traces de la maladie, que l'on ressent chaque jour

et auxquelles on ne peut échapper. Une nouvelle relation s'engage grâce à la reconnaissance de la tristesse, de la perte et du handicap ; c'est une étape importante dans la fragile découverte de nouvelles perspectives.

---

## Faire face à la mort

La confrontation avec la fin de la vie fait partie intégrante du cancer. Même s'il s'agit d'un bon pronostic, les pensées vers la mort aborderont la plupart des gens. L'au-delà et toutes les images qui en découlent forment en général un terrain sensible dans notre culture. Dans la confrontation avec la possibilité d'une fin imminente les sentiments et les idées les plus profondes à propos de la mort remontent la plupart du temps à la surface. Il y a tout d'abord bien sûr la peur de la souffrance et l'angoisse de l'inconnu. Mais aussi la révélation de tout ce qui est important et valable dans la vie. « La confrontation avec la mort met en valeur les couleurs de la vie » (Sheikh, 1991).

L'imagination est un merveilleux instrument pour se familiariser avec la fin. Par l'imagination on peut avoir un regard sur ce que sont les images et les sentiments plus profonds en relation avec la mort. Grâce à l'imagination la personne peut déjà se préparer à ce qui va arriver. Non pas dans le but d'accélérer cet acte, mais plutôt pour se libérer autant que possible de sentiments pénibles, comme l'angoisse, la culpabilité ou ce qui est inachevé. Explorer la mort dans sa propre psyché à l'aide de l'imagination et de l'expression créative apporte souvent des résultats surprenants.

Peter est sceptique et sombre au sujet de la mort. « La mort c'est la mort », dit-il. « Il n'y a rien, fini, vide ». Mais lorsqu'il sent que ses forces vitales le quittent, il accepte pourtant l'invitation à y aller en imagination : comme pour se préparer à l'inévitable et faciliter l'acceptation de la mort. Lorsqu'il ferme les yeux, je lui demande de se représenter dans un paysage où serpente un chemin. Je lui suggère que le chemin mène vers « le pays de la mort ». Après quelques temps Peter voit un chemin qui mène vers un paysage de dunes. Il lui semble plaisant. « Ce n'est certainement pas encore le pays de la mort », dit-il, « ce n'est pas possible, car ça c'est un gouffre profond ». Lorsque je l'invite tout de même à aller regarder derrière les dunes, il voit un charmant village, baignant dans une étrange lumière. Et lorsque qu'après un certain temps il s'en approche, il a le sentiment que ça a quelques chose à faire avec la mort. Il est surpris que ce soit tellement différent de ce qu'il avait imaginé jusqu'à présent et il sent que cette découverte lui fait du bien.

Thea est atteinte d'un cancer du col de l'utérus à un stade avancé. Elle a énormément de peine à l'idée de perdre, en mourant, son ami bien-aimé, avec qui justement depuis un an elle vit un bonheur intense. Lorsque je lui propose d'aller voir au pays imaginaire de la mort, en premier lieu ça ne lui dit rien. Sa conception de la mort est en effet un grand néant, sombre et froid. Lorsqu'elle commence tout de même

à établir un contact avec cette obscurité, elle entrevoit un paysage. Elle remarque la présence d'un groupe de personnes. Il semble qu'un mariage soit en train d'être célébré. En s'approchant, elle découvre avec étonnement que les mariés ne sont autres qu'elle-même et son ami. Cette expérience revêt pour elle une considérable signification. Elle se rend compte que le lien qui l'unit à son ami se perpétue au delà de la mort. Il est désormais plus facile pour elle d'accepter la situation et de profiter le mieux possible du temps qui leur reste.

---

## Trouver du sens

Chaque patient a son propre vécu avec sa maladie, avec lui-même et sa vie. Ce sont souvent des histoires irrationnelles ayant leur propre logique psychique. Cette histoire intérieure indique souvent la manière dont la personne concernée assume sa maladie et comment elle se comporte au cours des changements que la maladie provoque dans sa vie. Mais surtout elle influence la qualité de la vie et détermine avec combien d'esprit et de joie la vie sera vécue.

L'imagination est le terrain par excellence par lequel on parvient à approfondir sa propre histoire. Les images qui créent une impression et reviennent dans le conscient ne sont pas des fantaisies de passage, mais des conditions psychiques qui peuvent exercer une puissante influence sur la personne.

### Automne

*L'automne m'a rendu visite  
dans la floraison de ma vie  
il a secoué les feuilles de mes branches  
et fait pâlir le soleil.*

*J'ai saisi la lumière rouge  
et l'ai cachée dans mes creux  
je la chéris  
elle me réchauffe et me rassure.*

*Dehors je colore le ciel de violet  
je brunis l'herbe  
je laisse le fruit pourrir dans la terre  
ainsi je survis à moi-même.*

Kary Slenders (Fig. 11)

Assumer sa maladie veut finalement dire trouver son propre chemin. Qu'il reste peu ou longtemps à vivre, quelle est la chose la plus importante, dans quoi investir la précieuse énergie à vivre, de quelle façon et avec qui ? Réaliser que chaque jour en est « un », vivre au jour le jour. Carpe diem comme devise de vie, est-ce possible ou utopique ?

Qu'y a-t-il de plus important pour vous dans la vie à présent que vous avez (eu) le cancer ? L'auteur a posé souvent cette question en 24 ans d'accompagnement des malades du cancer. Autant de personnes, autant de réponses. Pourtant la plupart des réponses ont ceci en commun : « je jouis davantage du printemps. » Cela semble être un cliché au regard de ceux qui ne sont pas impliqués, c'est pourtant ce que disent beaucoup de personnes ayant vécu le cancer. Apparemment la crise que le cancer provoque dans la vie peut stimuler aussi la personne à mieux profiter de chaque instant. « Oui, ça c'est un gain », dit une patiente, « mais le prix à payer est beaucoup trop fort ».

---

## En conclusion

La spécialisation et la technologie développées dans la médecine moderne ont apporté beaucoup de bonnes choses, mais ont aussi déplacé au second plan la santé subjective. La santé subjective contient le domaine entier des sentiments, des pensées, des images de soi, des intuitions et de tout ce qu'un patient peut faire par lui-même pour améliorer son rétablissement et la qualité de sa vie (Achterberg, 1994 ; Oosterwijk, 1996 ; Barraclough, 2001). La revalorisation de tout cela est un apport important pour les temps à venir. La créativité et l'imagination sont des moyens importants pour y contribuer. Ce sont des méthodes qui aident la personne atteinte du cancer à remplir un rôle actif et à retrouver force et confiance en soi.

Il y a aussi des pièges et des choses à éviter. Dans l'expression créative il est primordial que la personne soit aussi libre que possible dans le choix des matériaux, des couleurs et des techniques. Du fait qu'elle en soit le metteur en scène, sa propre histoire peut se dérouler plus complètement. La personne peut se heurter à des problèmes si elle suit certaines méthodes de façon trop stricte, comme par exemple l'utilisation trop contraignante de la couleur ou du matériel. Il en est de même pour les méthodes qui négligent l'équilibre émotionnel de la personne ou qui s'orientent vers la guérison physique, comme les visualisations toutes faites, standard. De vains sentiments de culpabilité, d'impuissance et de confusion peuvent en résulter. (Taal, 1994)

L'un des plus intéressants phénomènes des dernières décennies est que de plus en plus de patients s'expriment par la créativité avec souvent d'étonnant résultats (Taal, 1998). Aux Pays-Bas a eu lieu en 1998 et en 2003 la grande manifestation de « Cancer et Créativité » (Kanker in Beeld) en étroite collaboration avec la Ligue Néerlandaise contre le Cancer. La manifestation de 2003 comportait une grande exposition de peinture, sculpture, dessin, céramique, photographie, objets, poèmes, film et vidéo à laquelle plus de 100 participants sélectionnés ont pris part. À côté de ça il y avait un riche programme de musique, de chant, de danse, de théâtre et de poésie. Certains participants sont aussi venus de Belgique, Angleterre, Allemagne, Espagne, France et Finlande. Le livre édité à cette occasion comprend plus de 130

illustrations en couleur et un CD (violoncelle et poésie en anglais). (Holzenspies & Taal, 2003 ; www.kankerinbeeld.nl). Des ateliers d'Art-Thérapie pour cancéreux commencent à être créés dans différents lieux aux Pays-Bas, au sein de quelques hôpitaux et dans des centres d'accueil. (Op 't Hoog & Visser, 2003)

La formation (post-académique) spécialisée des thérapeutes d'art est commencée. La formation des psychologues, des assistantes sociales et des oncologie-infirmières, dans le but d'adapter et d'intégrer des méthodes créatives dans leur travail avec les cancéreux, est un défi pour l'avenir.

Pour conclure, il est important de souligner que la créativité et l'imagination n'ont aucune prétention à accomplir la guérison physique. Ce sont des formes de soins complémentaires qui apportent une contribution à l'amélioration de la qualité de la vie. Ce sont des méthodes qui offrent un soutien considérable à la souffrance et qui en outre enrichissent la vie de la personne.

## Références

- Achterberg J, Dossey B, Kolkmeier L (1994) *Rituals of Healing*. Bantam, New York
- Barracough J (2001) *Integrated cancer care: holistic, complementary and creative approaches*. Oxford University Press, Oxford
- Campbell J (1983) *Historical atlas of mythology, Vol. I: The way of the animal powers*. Times Books, London
- Clottes J, Lewis-Williams D (1996) *Les chamanes de la préhistoire. Transe et magie dans les grottes ornées*. Seuil, Paris
- Eliade M (1952) *Images et symboles*. Gallimard, Paris
- Jonker-Pool G (2001) *Psychologische patiëntenzorg in de oncologie Nederlandse*. In: de Haes JCJM, Gualthérie van Weezel LM, Sanderman R, Van de Wiel HBM (eds) *Kankerbestrijding/Van Gorcum*, Amsterdam/Assen pp 73-85
- Holzenspies C, Taal J (2003) *Kanker in Beeld. Verwerking door creatieve expressie*. Stichting Kanker in Beeld, Wormer/Amsterdam
- Oosterwijk MH, Taal J (1996) *Kortdurende psychische hulp bij kanker*. Tijdschrift Kanker: 14-9
- Levine SK, Levine EG (1999) *Foundations of expressive arts therapy: theoretical and clinical perspectives*. Jessica Kingsley Publishers, London/Philadelphia
- Op't Hoog, M, Visser AP (2003) *Kanker en Beeld; creatieve therapie voor mensen met kanker: evaluatie van de cursus Kanker en Beeld op het Mesos Medisch Centrum*. Helen Dowling Instituut. Utrecht
- Mock V (2003) *Cancer-related fatigue*. Dans: Given CW, Given B, Champion VL, Kozachik S, DeVoss DN (eds) *Evidence-based cancer care and prevention: behavioral interventions*. Springer Publishing, New York pp 242-73
- Petrone MA (2003) *The Emotional Cancer Journey*. MAP Foundation, London
- Pratt M, Wood MJM (1998). *Art therapy in palliative care*. Routledge, London
- Sheikh AA (1991) *Death Imagery*. American Imagery Institute, Milwaukee
- Sheikh AA (2002) *Healing Images: The Role Of Imagination in Health*. Baywood, New York
- Taal J (1992) *Visualisation*. In: Meyer F, Lienard G (eds). *Les Somatothérapies*. SIMEP, Paris pp 159-71
- Taal J (1994) *Imaginatie-therapie*. Tijdschrift voor Psychotherapie, 4: 227-46
- Taal J (1997) *Imaginatie bij lichamelijke ziekte*. Innerlijke beelden die helen bij kanker. Prana, 99: 33-9
- Taal J (1998) *Creativiteit en de verwerking van kanker*. In: Warnars-Kleverlaan N, Zwart K, Mes E. *Kanker in Beeld; verwerking door creatieve expressie*. Stichting Kanker in Beeld, Amsterdam, pp 6-9
- Taal J (2000) *Het logo van de School voor Imaginatie en prehistorische grotkunst*. www.imaginatie.nl
- Taal J, Krop J (2002) *Imagery in the Treatment of Trauma*. In: AA Sheikh (ed). *Healing Images: The Role Of Imagination in Health*. Baywood, New York
- Warnars-Kleverlaan N, Zwart K, Mes E (1998) *Kanker in Beeld. Verwerking door creatieve expressie*. Stichting Kanker in Beeld, Amsterdam

## Illustrations

1. Dinie Kanters-Schreuders, *Désespoir... Chagrin... Cancer... Moi!* \*
  2. Toos Koedam, *Le cri* \*\*
  3. Michel Angelo Petrone, *La chute* \*\*
  4. Emma, *L'éclaboussure* \*\*
- Emma est mère célibataire. Après le cancer du sein elle a maintenant des métastases au foie. Elle se fait énormément de soucis pour sa fille. Qui va la prendre en charge ? Sera-t-elle en de bonnes mains ? Comment puis-je régler ça ? Comment puis-je en être certaine ? Lâcher la vie, c'est qu'il y a de plus difficile.
- Lorsque Emma se rend en imagination vers un lieu qui lui est agréable, elle arrive près d'une chute d'eau. Tout d'abord le courant lui fait peur, ensuite elle le suit... c'est délicieux... Elle en peint et encore quelques versions à la maison. Elle suspend au mur de sa chambre les peintures. Elles lui deviennent précieuses et lui donnent soutien et réconfort.
5. Irma van der Meer, *Un corps mutilé en recherche d'équilibre* \*\*
  6. Clara Tameling, *Support* \*\*
  7. Toos Koedam, *Réconfort lors de la radiothérapie* \*
  8. Cis Bouten, *Lutte* \*\*
- « Une grande mer de feu. Les cellules cancéreuses se rassemblent aux bords des flammes et s'y accrochent. Nous les repoussons ensemble moi et le feu de toutes nos forces. J'en suis épuisée, comme cette lutte me coûte d'énergie ! Je me demande : est-ce qu'il me vaut pas mieux apprendre à accepter mon cancer ? »
9. Kitty Zwart, *Amputation* \*
  10. Suzan Jeurissen, *Asymétrie* \*\*
  11. Kary Slenders, *Automne* \*

Les illustrations dans cet article sont extraites de deux livres:

\* Warnars-Kleverlaan N, Zwart K, Mes E (1998) *Kanker in Beeld. Verwerking door creatieve expressie*. Stichting Kanker in Beeld, Amsterdam

\*\* Holzenspies C, Taal J (2003) *Kanker in Beeld. Verwerking door creatieve expressie*. Stichting Kanker in Beeld, Amsterdam



Fig. 1. Dinie Kanters-Schreuders, *Désespoir... Chagrin... Cancer... Moi!*, 37 x 28 cm (extrait de Warners-Kleverland, Zwart & Mes, 1998).



Fig. 2. Toos Koedam, *La colère*, 80 x 60 cm (extrait de Holzenspies & Taal, 2003).

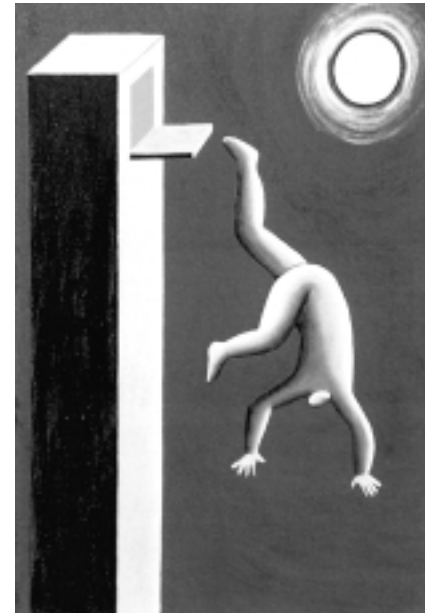


Fig. 3. Michel Angelo Petrone, *Will I fall to the ground or will someone catch me in time. Has it been caught in time?* La chute, gouache, 34 x 24 cm (extrait de Holzenspies & Taal, 2003).



Fig. 4. Emma, *L'éclaboussure* (extrait de Holzenspies & Taal, 2003)

Emma est mère célibataire. Après le cancer du sein elle a maintenant des métastases au foie. Elle se fait énormément de soucis pour sa fille. Qui va la prendre en charge ? Sera-t-elle en de bonnes mains ? Comment puis-je régler ça ? Comment puis-je en être certaine ? Lâcher la vie, c'est qu'il y a de plus difficile. Lorsque Emma se rend en imagination vers un lieu qui lui est agréable, elle arrive près d'une chute d'eau. Tout d'abord le courant lui fait peur, ensuite elle le suit. . . c'est délicieux... Elle en peint et encore quelques versions à la maison. Elle suspend au mur de sa chambre les peintures. Elles lui deviennent précieuses et lui donnent soutien et réconfort.



Fig. 5. Irma van der Meer, 1954, *Un corps mutilé en recherche d'équilibre*, h = 50 cm (extrait de Holzenspies & Taal, 2003)



Fig. 6. Clara Tameling, 1951, *Support*, 46 x 33 cm (extrait de Holzenspies & Taal, 2003)



Fig. 7. Toos Koedam,  
*Réconfort lors de la  
radiothérapie*, 126 x 80 cm  
(extrait de Warners-  
Kleverland, Zwart & Mes,  
1998).

Fig. 8. Cis Bouten, *Lutte* (extrait de Holzenspies & Taal, 2003)  
« Une grande mer de feu. Les cellules cancéreuses se rassemblent aux bords des flammes et s'y accrochent. Nous les repoussons ensemble moi et le feu de toutes nos forces. J'en suis épuisée, comme cette lutte me coûte d'énergie ! Je me demande : est-ce qu'il me vaut pas mieux apprendre à accepter mon cancer ? »

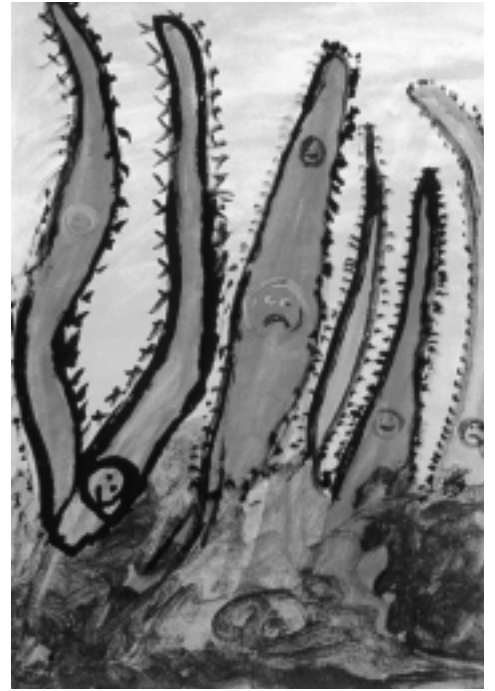


Fig. 9. Kitty Zwart,  
*Amputation*, 50 x 70 cm  
(extrait de Warners-  
Kleverland, Zwart & Mes,  
1998).



Fig. 11. Kary Slenders, *Automne*,  
50 x 65 cm (extrait de Warners-  
Kleverland, Zwart & Mes, 1998).



Fig. 10. Suzan Jeurissen,  
*Asymétrie*, h = 35 cm  
(extrait de Holzenspies &  
Taal, 2003)

Les illustrations sont extraites de deux livres :

Warners-Kleverlaan N, Zwart K, Mes E (1998)  
Kanker in Beeld. Verwerking door creatieve expressie.  
Stichting Kanker in Beeld, Amsterdam

Holzenspies C, Taal J (2003) Kanker in Beeld. Verwerking  
door creatieve expressie. Stichting Kanker in Beeld,  
Amsterdam