



HAL
open science

Dispositifs thérapeutiques par l'écriture à l'adolescence : une revue systématique de la littérature

Corentin Boulay, Nadine Demogeot, Joëlle Lighezzolo-Alnot

► To cite this version:

Corentin Boulay, Nadine Demogeot, Joëlle Lighezzolo-Alnot. Dispositifs thérapeutiques par l'écriture à l'adolescence : une revue systématique de la littérature. *L'Évolution Psychiatrique*, 2020, 85, pp.281-297. 10.1016/j.evopsy.2019.10.006 . halshs-02357249

HAL Id: halshs-02357249

<https://shs.hal.science/halshs-02357249v1>

Submitted on 31 May 2021

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

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

Titre : Dispositifs thérapeutiques par l'écriture à l'adolescence : une revue systématique de la littérature.

Title: Therapeutic devices by writing during adolescence: a systematic review

Boulay, C., Demogeot, N., Lighezzolo-Alnot, J. (2020)

Pour citer cet article : Boulay, C., Demogeot, N. Lighezzolo-Alnot, J. (2020). Dispositifs thérapeutiques par l'écriture à l'adolescence : une revue systématique de la littérature. L'évolution Psychiatrique, 85 (2), 281-297. <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2019.10.006>

Résumé :

Objectifs : Cette revue systématique de la littérature a pour objectif de faire l'état de l'art sur la question de l'utilisation de l'écriture à des fins thérapeutiques auprès d'une population d'adolescents. Nous souhaitons mettre en évidence les effets des interventions thérapeutiques par l'écriture et les différentes modalités d'intervention reposant sur l'écriture, mobilisées par les professionnels du soin ou de l'accompagnement. Il s'agit également de mettre en lumière la pluralité des champs disciplinaires qui utilisent l'écriture en contexte thérapeutique auprès d'adolescents en souffrance à l'appui des publications disponibles dans la littérature. Méthode : Nous avons eu recours à la méthodologie PRISMA pour sélectionner les recherches pertinentes au regard de notre objet d'étude et avons procédé à une recherche par mots-clés sur les bases de données suivantes : « PsycInfo et Psycarticle », « Web of science », et « Science Direct ». Ce sont ainsi 70 références qui ont été retenues pour l'élaboration de cette revue. Résultats : Notre recherche met en évidence que l'écriture est souvent mobilisée dans des contextes thérapeutiques liés aux soins psychiques et somatiques pour favoriser l'engagement des adolescents dans un processus thérapeutique. Par ailleurs, les professionnels recourent aussi à l'écriture pour aider à la diminution des états anxieux et permettre aux adolescents de déployer des processus de dévoilement émotionnel, de décentration et de prise de distance par rapport à leur histoire personnelle.

Mots-clés : Écriture – Dispositif thérapeutique – adolescence – Revue de la littérature

Abstract:

Objectives: This systematic review aims to define the state of the art on the use of writing in therapeutic setting with adolescents. We wish to highlight the effects of therapeutic interventions by writing. We study the different modalities of intervention based on writing, and how they are mobilized by care professionals or counsellors. Our study focuses on the plurality of disciplinary fields using therapeutic writing with adolescents.

Method: We used the PRISMA methodology to select the relevant researches with respect to our subject. We carried out a search by keywords on the following databases: "PsycInfo and Psycarticle", "Web of science" and "Science Direct". 70 references have been selected for this review. **Results:** Our research emphasizes that writing is often mobilized in therapeutic contexts related to psychic and somatic care to encourage the engagement of adolescents in a therapeutic process. In addition, professionals also apply this method to help reduce anxiety, emotional disclosure, decenteration and distance from personal history.

Key-words: writing – therapeutic device – adolescence – systematic review

1 Introduction

L'adolescence est un temps de construction du sujet qui implique des modifications sur les plans biologiques, psychologiques et sociaux. La structure psychique du sujet doit alors s'adapter à ces transformations de la puberté, qui se traduisent dans le pubertaire comme un bouleversement des modes de traitement de l'activité pulsionnelle [1] dont l'intensité suscite souvent une expérience traumatique [2], une crise de la symbolisation. Les mutations

corporelles de la puberté donnent accès à une capacité orgasmique qui rend possible de nouveaux moyens de satisfaction de la pulsion sur le mode de l'action, mode de satisfaction dont le refus organisait l'enfant en période de latence [3]. Dans cette perspective, l'adolescence engage à la découverte de nouveaux modes de symbolisation visant l'évitement de la réalisation de l'acte, devenu possible [4].

L'adolescence est également le lieu de réactualisation des problématiques infantiles non symbolisées [1]. Le conflit traumatique suscité par l'adolescence dans son actualité est donc également coloré de représentations primitives en attente d'intégration.

De manière plus globale, l'adolescence est une période de construction de l'identité, d'unification du moi et d'accès à la capacité réflexive [5], d'acquisition d'un sentiment continu d'existence médiatisé par l'intégration de repères spatio-temporels structurants [6]. L'adolescence est donc une période particulièrement révélatrice car elle représente un moment crucial et charnière du développement du sujet, ouvrant à une possible réorganisation de l'espace psychique avant sa solidification à l'âge adulte. Les questions posées par les adolescents sont d'autant plus importantes que les manifestations de leurs souffrances sont plurielles et ont la particularité de bousculer les cadres dans lesquels ils évoluent [7]. L'intérêt porté aux psychothérapies d'adolescents s'avère alors déterminant et fait l'objet d'enjeux majeurs en termes de santé publique [8], sachant qu'ils font tous au moins une expérience potentiellement traumatique avant l'âge de 18 ans [9]. En outre, la thérapie d'adolescents est souvent confrontée à la difficulté d'établir un engagement thérapeutique du sujet avec le professionnel. Par ailleurs, le cadre général des sociétés contemporaines attend de l'adolescent des modalités d'expression, centrées sur sa souffrance, qui entrent en contradiction avec sa volonté. En effet, cette configuration témoigne d'un clivage entre l'adulte, qui souhaite que l'adolescent « parle de lui », et le jeune sujet qui se raconte plus difficilement. En ce sens, l'adolescent reçoit souvent l'injonction à exprimer sa souffrance, alors que cette période du

développement est caractérisée par une attitude d'opposition et de méfiance à l'égard du dévoilement émotionnel par la parole, qui passe généralement par d'autres voies [8]. Dans cette perspective, la démarche thérapeutique doit tenir compte de l'ensemble de ces enjeux, et s'inscrire dans une dynamique de promotion du développement du sujet, de mise en jeu des problématiques liées à l'adolescence et aux problématiques antérieures, tout en tenant compte des caractéristiques de l'organisation psychique propre à cette période.

Des méthodes thérapeutiques facilitatrices se sont alors développées pour favoriser l'engagement thérapeutique à l'adolescence. C'est le cas en santé psychique où l'on soutient, depuis plusieurs années, des théorisations du soin et des méthodes thérapeutiques spécifiques qui semblent permettre une amélioration de l'état de santé des sujets dans des situations extrêmes. Les pratiques d'inspirations artistiques, groupales, hors les cadres traditionnels du soin, se sont ainsi notablement développées [10]. Parmi ces pratiques, l'écriture est un support récurrent. Certains artistes qui l'emploient décrivent l'écriture comme un formidable outil d'autoguérison [11], au-delà de sa valeur communicationnelle symbolique, elle sert aussi des intérêts cathartiques parfois surprenants et inattendus [12-14]. En deçà de sa valeur cathartique, d'autres écrivains trouvent en l'écriture un recours face à des situations de souffrances internes extrêmes, s'en emparant comme d'un outil visant à extraire la subjectivité d'une situation insupportable voire « infernale » [15], et à préserver l'identité face à une menace d'effondrement suscitée par des angoisses intenses [16, 17]. En ce sens, l'écriture peut revêtir tant le rôle de support en direction de la guérison que d'objet nécessaire à une véritable survie psychique. La littérature scientifique propose un grand nombre de publications liées aux pratiques centrées sur l'écriture et aux champs thérapeutiques dans lesquels elles s'exercent. L'écriture s'inscrit là dans des dispositifs divers et appartenant à des épistémologies très différentes. Deux problèmes se posent alors dans l'identification des intérêts thérapeutiques de tels dispositifs à l'adolescence :

- D'une part, la littérature propose peu d'études spécifiques à la population adolescente, mais présente davantage d'études mixtes où les adolescents seront confondus avec les adultes ou les enfants [18]. En ce sens il est important de travailler à comprendre les effets particuliers de ces dispositifs sur les adolescents.
- D'autre part, la grande diversité de pratiques centrées sur l'écriture rend peu lisible l'ensemble des effets de ces méthodes thérapeutiques, ce qui appelle à un travail de synthèse des enjeux de l'écriture et des déclinaisons possibles de ses applications pour tenter d'en dessiner un modèle.

Une revue systématique de la littérature apparaît ici particulièrement pertinente pour clarifier ces points, et mieux identifier les processus convoqués dans les dispositifs thérapeutiques par l'écriture.

2 Méthodologie

Pour répondre à cet objectif, nous avons procédé à une revue de la littérature reposant sur la méthode PRISMA [19], afin de retenir les articles publiés sur la question des dispositifs thérapeutiques utilisant l'écriture auprès d'une population adolescente, depuis 1980 jusqu'à 2018 et à l'appui de données francophones et anglophones. Ainsi, nous souhaitons mettre en lumière un pan de la littérature, précisé par les critères PICO : tout d'abord nous nous sommes intéressés aux études faisant référence à la population (P) adolescente (13-18 ans) et aux (I) méthodes psychothérapeutiques reposant sur l'écriture; nous souhaitons mettre en évidence les effets de ces interventions comparativement (C) à d'autres méthodes thérapeutiques ou bien en l'absence de dispositif le cas échéant; il s'agissait également de mettre en lumière la pluralité des champs disciplinaires qui exploitent l'utilisation de l'écriture en contexte thérapeutique

auprès d'adolescents en souffrance, les résultats observés et les objectifs visés par ces dispositifs (O) à l'appui des publications disponibles dans la littérature sans distinction de formes.

Les bases de données suivantes ont été explorées entre septembre 2017 et janvier 2019 : « PsycINFO et PsycARTICLES », « Web of science », et « Science Direct », en entrant les mots-clés suivants : (« ecriture therapeutique » OR « therapeutic writing » OR « writing workshops » OR « atelier d'écriture ») AND (« adolescent » OR « adolescents » OR « Adolescence »). Au total, nous avons extrait 533 références de nos bases de données et ajouté 5 références supplémentaires (1 ouvrage et 4 articles) identifiées par ailleurs. Nous avons ensuite conservé 340 références parmi les publications identifiées après avoir ôté les doublons, les références non pertinentes et documents non exploitables. Une lecture des titres et résumés de chacune de ces occurrences nous a permis de retenir 137 publications qui faisaient explicitement mention de la population adolescente et des dispositifs d'écriture. Après lecture complète de ces 137 références, nous avons exclu 67 occurrences qui ne correspondaient pas à notre objet d'étude. En effet, ces références concernaient des populations d'enfants ou d'adultes. Ces études sortaient donc du champ de notre recherche qui s'intéresse spécifiquement à la population adolescente. Par ailleurs, plusieurs études ne focalisaient pas leur propos sur les méthodes thérapeutiques reposant sur l'écriture : nous avons donc également exclu les études qui ne faisaient qu'évoquer un dispositif par l'écriture sans en faire une thématique centrale. Au total, ce sont 70 publications qui ont servi à l'élaboration de cette revue de littérature (62 articles, 5 ouvrages, 3 mémoires de thèse). La figure 1 (fig.1) reprend l'ensemble du processus de sélection et d'exclusion des articles disponibles dans les bases de données.

2.1 Critères d'inclusion

Pour identifier avec précision les références que nous souhaitions intégrer à notre revue de littérature, nous avons fixé comme critère d'inclusion la mention explicite dans le texte consulté de la population adolescente. Les publications retenues sont celles qui mentionnaient, notamment dans leur méthodologie, la référence à une population adolescente comprise entre 13 et 18 ans. Nous avons intégré les études faisant référence à un écart d'âge plus ou moins important mais qui comprenaient des sujets âgés entre 13 et 18 ans. Par ailleurs, les études incluses dans notre revue font aussi mention de l'écriture mobilisée dans une perspective thérapeutique.

2.2 Critères d'exclusion

Selon les critères d'exclusion, les articles qui ne faisaient pas mention de la population adolescente ont tous été écartés de notre étude, à l'instar des publications qui ne mentionnaient pas l'écriture comme support thérapeutique. Par exemple, nous avons exclu les études présentant l'écriture au travers de dispositifs d'accompagnement en contexte de scolarité, d'orientation ou artistique. Nous avons aussi écarté les études qui ne mentionnaient l'écriture que dans un ensemble d'autres pratiques sans discuter spécifiquement de ses effets.

3 Résultats

3.1 Contextes d'utilisation de l'écriture

3.1.1 Problématiques psychologiques

L'écriture est utilisée dans plusieurs approches psychothérapeutiques relevant de divers paradigmes : en thérapie psychanalytique [20], cognitive et comportementale [21], en thérapie

familiale [22]. Cet outil est aussi souvent associé aux art-thérapies [23], ainsi qu'aux thérapies narratives (élaborées dans des cadres psychanalytiques ou cognitivistes) qui visent à favoriser une compréhension par le sujet de son histoire personnelle, des moments importants de sa vie, et à reconstruire les expériences sources de souffrances par l'écriture. En contexte de soins, l'écriture peut être utilisée en consultations [20] ou dans le cadre d'hospitalisations [24], ainsi que dans des dispositifs novateurs qui recourent à internet et à des échanges avec un thérapeute par le biais d'e-mail [25]. Ces thérapies numériques ont vu le jour avec l'accessibilité grandissante des nouvelles technologies et permettent la construction d'un lien thérapeutique avec des adolescents très insécurisés et évitants dans les relations sociales [26].

L'usage de l'écriture avec les adolescents a été relevé pour les victimes d'abus sexuels [27], chez les sujets suicidaires [28, 10] ou scarifiants [22], ayant des difficultés relationnelles et scolaires [20], des troubles du comportement [29], chez les adolescents boulimiques et anorexiques [30, 31], dans les problématiques de dépression, de stress post traumatique [23, 32, 33] et de deuil [34]. Les dispositifs par l'écriture se retrouvent aussi dans la prise en charge des adolescents délinquants et incarcérés [35, 36], aux problématiques borderline et de troubles de la personnalité [37]. L'écriture est donc un dispositif déployé avant tout face aux problématiques adolescentes inscrites dans la clinique de l'extrême dont les ancrages sont souvent les signes d'une expérience traumatique.

L'écriture est aussi utilisée dans des contextes non thérapeutiques, certaines études s'intéressant par exemple aux effets de l'écriture produite spontanément par les adolescents sur leur bien-être [38]. Dans cette même perspective, les productions d'artistes et d'auteurs intéressent aussi la littérature, permettant de noter que l'œuvre a des effets sur l'expression émotionnelle, qu'elle favorise la création d'une expérience intersubjective dans le rapport entre l'artiste et son public [39]. Plusieurs auteurs, professionnels de la littérature, proposent aussi d'animer des ateliers d'écriture d'histoires (*storytelling*) sur internet, à l'attention de jeunes sans

abris : ces travaux constatent que par l'écriture récréative croît l'émergence des processus de résilience et d'élaboration d'un vécu difficile [40]. Les productions spontanées des adolescents réalisées sans enjeux thérapeutiques peuvent aussi faire l'objet d'un travail en thérapie lorsqu'elles sont évoquées en présence du thérapeute [33]. L'écriture a également été mobilisée dans une perspective sociale, comme par exemple auprès d'une population d'enfants et d'adolescents adoptés, invités à écrire leur histoire pour en permettre la compréhension par les autres, dont les effets thérapeutiques émergent sans qu'ils soient l'enjeu du dispositif [41].

Enfin, l'écriture peut aussi être mobilisée comme un dispositif facilitant [42] l'engagement thérapeutique au sein d'une psychothérapie par exemple [43].

3.1.2 Problématiques somatiques

Dans le champ des soins somatiques, l'écriture est souvent associée à la médication pour prendre en charge les morbidités psychologiques en lien avec certaines maladies comme le cancer [44-47] ou le sida [48, 49]. Ces dispositifs sont coordonnés principalement par les équipes infirmières [46, 48, 50].

Dans cette perspective, l'écriture dans le domaine du soin somatique favorise l'expression de soi, de la souffrance et des émotions face à la maladie ; elle procure au patient un sentiment de contrôle sur sa pathologie et lui permet de développer des stratégies de coping pour faire face à cette situation [51, 44]. L'écriture peut aussi être mobilisée pour accompagner les périodes de rémission et le retour à la vie hors du soin [47].

Enfin, l'écriture présente un intérêt dans la relation entre patient et médecin, pour permettre une meilleure compréhension des symptômes du patient par le médecin, au moyen de la tenue de journaux liés à la maladie par exemple. Dans ce contexte, le journal favorise la communication entre patient et professionnel, et permet au patient de se dégager de sa subjectivité pour objectiver et rendre compréhensible sa symptomatologie [52].

L'écriture est donc utilisée dans de nombreux contextes, dans les champs thérapeutiques et préventifs, pour favoriser le bien-être physique et mental des adolescents [53].

3.1.3 Formes d'écritures

L'écriture est pratiquée sous des formes très diverses, et chaque publication présente un dispositif spécifique. En effet, l'écriture peut se décliner presque sans limites car les consignes d'écriture se fondent sur la créativité du clinicien et du patient [54]. Cependant, de grandes tendances peuvent être dégagées pour décrire les formes privilégiées d'écritures pratiquées en contexte thérapeutique.

- *Expressive writing* : Ce modèle a vu le jour dans les années 80 avec les travaux de Pennebaker, qui visent à étudier les effets de l'écriture dans le champ expérimental. La méthode initiale consiste à demander aux participants d'écrire pendant des sessions de 15 à 30 minutes pendant un période de 3 à 5 jour consécutif, à propos de thématiques neutres, affectivement marquées positivement ou négativement, pour étudier les effets de l'écriture sur le bien-être des participants [55].
- *Creative writing* : Ce setting favorise l'expression de la créativité du sujet par l'écriture et prend des formes différentes tout en poursuivant des objectifs ludiques, artistiques ou même thérapeutiques. Ce modèle favorise l'expression des émotions souvent sur la base de consignes d'écritures libres [20]. L'écriture créative comprend des formes très diverses telles que la poésie thérapie [28, 27], le *storytelling* [56], l'écriture de journal, l'écriture de textes de rap, de slam, de théâtre [18, 39], la bibliothérapie [57].
- *Écriture en association avec un autre médium* : Certaines études présentent un usage de l'écriture associé à d'autres médiations, comme par exemple le dessin. À partir d'une création picturale, le patient est amené à raconter l'histoire de cette création, voire à la

modifier avec des réécritures, plus ou moins guidées par le coordinateur de l'activité [46].

- *Écriture automatique* : Une seule mention de cette pratique a été relevée sur la période étudiée. Elle s'inscrit lors de séance d'hypnose, au cours de laquelle il est demandé aux patients adolescents d'entreprendre un processus d'écriture automatique sous hypnose et sur ordinateur [58] ; l'écriture automatique, bien que très étudiée dans la clinique adulte, est peu étudiée sous le prisme de la population adolescente.
- *Journal* : La pratique du journal est surtout connue sous son versant « intime », qui consiste en l'écriture de ses pensées profondes sur un journal papier. Le journal est l'un des modes d'expression privilégié et spontanément utilisé par les adolescents et peut être rencontré sur différents supports comme le papier, les logiciels de traitement de texte, les blogs [38, 59]. Il peut aussi être mobilisé dans un contexte thérapeutique et répondre à d'autres thématiques que l'écriture libre sur ses propres sentiments.
- *Les lettres* : Il peut être proposé aux adolescents d'écrire des lettres à propos d'une thématique spécifique, qui pourront être transmises à un destinataire et servir de support à un travail thérapeutique individuel, groupal ou familial [29].

4 Enjeux de l'écriture

4.1 Effets de l'écriture

De manière globale, les publications relevant du champ des psychothérapies font mention de la capacité de l'écriture à renforcer l'estime de soi et à permettre l'expression des émotions de l'adolescent en souffrance. Elle favorise de la même manière la diminution des résistances que peut manifester l'adolescent face au processus thérapeutique et la construction de l'alliance thérapeutique [28, 27, 23, 60]. Associée aux soins somatiques ou psychiatriques, l'écriture est

décrite comme un dispositif favorisant la réduction des états anxieux liés à la pathologie [46, 48] et le développement de la capacité d'insight acquise par l'expression d'affects inaccessibles par la parole [58]. Ces pratiques par l'écriture renforceraient la conscience, la confiance et l'affirmation de soi, ainsi que le déploiement de l'espace imaginaire [20]. Pour certains auteurs, l'écriture aurait donc un effet sur le développement des processus de résilience [49, 36, 61].

L'écriture possède également une fonction cathartique, mobilisant la mise en acte qui facilite la décharge pulsionnelle et vise une réduction de la tension interne [62, 63]. Grâce à l'abaissement de la charge d'anxiété, l'écriture peut secondairement agir sur les processus de déliaison psychique, et permettre la restauration de la fonction de liaison entre les représentations, morcelées et clivées par un traumatisme [64, 63]. Ce phénomène rend alors possible le travail de construction identitaire à l'adolescence, car l'écriture permet un tissage entre le monde interne du sujet et l'espace intersubjectif, sa nature langagière rendant les contenus internes partageables et communicables. Les formes stylistiques comme les métaphores apparaissent comme des piliers essentiels des effets thérapeutiques de l'écriture. La métaphore favorise l'expression émotionnelle, car elle repose sur des supports imaginaires, des images verbales, que les adolescents saisissent plus facilement pour exprimer leurs émotions et états internes. Ainsi, l'écriture aide au partage des éprouvés internes sur la scène relationnelle, dont le contenu est rendu supportable [32].

L'écriture, facilitateur de l'expression de soi, conduit à une décentration du point de vue propre et à l'objectivation des sentiments et émotions, vectorisé par la métaphore qui rend plus aisée l'expression de soi [23, 28] à partir de laquelle se forme la narration [65]. En effet, l'engagement de l'adolescent dans un processus narratif favorise l'élaboration de la narrativité, fonction psychique reposant sur le phénomène de réflexivité et qui permet l'instauration d'un sentiment continu d'existence, d'identité, caractérisé par la sécurité interne et la capacité à se voir, s'entendre, se sentir de manière stable dans le temps, malgré les changements qui

surviennent dans la subjectivité [7, 66, 67, 47]. Ce mouvement de réflexivité permet une compréhension de son histoire et sa mise en sens [27, 22, 45, 68]. Dès lors, la capacité à se décentrer semble être au cœur du cadre des thérapies narratives, qui offrent la possibilité de raconter son histoire et d'en faire émerger des alternatives [23].

Dans les cadres thérapeutiques orientés par la psychanalyse, la mise en jeu des procédés narratifs, l'externalisation de l'histoire personnelle à l'écrit via les outils fournis par le langage et la possibilité de retour sur soi permis par l'écriture et le rapport au texte, favorisent la refiguration des éprouvés traumatiques, qui deviennent représentables et intégrables au niveau psychique [69]. La narrativité rend accessible à l'adolescent la reprise d'un processus d'historicisation, de mise en représentation de l'histoire personnelle, et d'organisation des représentations en un tout unifié et cohérent [70]. La production de narratifs favorise la réunification des espaces psychiques et corporels bousculés par le pubertaire et la puberté [71], remet en jeu la capacité d'être seul et les expériences de séparations [62, 10] fondamentales au processus de subjectivation et à l'élaboration de l'adolescence. Pour ces sujets, dont les traumatismes infantiles et le pubertaire actuel complexifient l'accès à un sentiment d'existence, l'écriture peut agir comme un moyen visant à donner sens à l'histoire de vie [72]. L'écriture rend signifiante et cohérente l'expérience traumatique et favorise le dégagement des modes de défenses, rigidifiés, mis en place par le sujet pour lutter contre son angoisse [54, 73]. En outre, l'écriture en contexte d'atelier implique dans sa configuration la notion de cycles (temporels, rituels) qui agissent comme des organisateurs de la psyché adolescente, en contrepoint des désorganisations qui inscrivent la subjectivité dans un « éternel présent » ([10], p. 323). La production écrite est alors envisagée en interface, en espace transitionnel entre le monde et le sujet qui permet la pacification des processus de liaison et du lien lui-même.

Ainsi, l'écriture favorise la capacité de l'adolescent à contrôler son agressivité, ses émotions et à moduler son mode de relation à l'autre. Elle apparaît alors comme un objet de substitution

représentant de la relation à l'autre, sur lequel peuvent se diriger les motions pulsionnelles intenses [74] en direction du processus de séparation-individuation, indispensable à la maturation de la subjectivité [62]. Le sujet peut ainsi donner une issue positive aux pulsions non intégrées, qui trouvent à s'exprimer puis se réguler pour permettre au sujet d'échapper à la destructivité. L'écriture agirait à la manière d'un espace de créativité et d'étayage à partir duquel peut s'opérer la régulation des pulsions [75]. Ce dispositif s'avère donc particulièrement pertinent à l'adolescence dont l'enjeu est lié à la construction identitaire [35].

4.2 Les effets de l'écriture et leurs interactions avec la forme

La diversité des cadres d'expression de la thérapie par l'écriture rend compte de la multiplicité des facteurs concourant au bien-être de l'adolescent, et qui peuvent être mobilisés dans la configuration de la thérapie proposée.

Dans une perspective cognitivo-comportementale, le recours au médium favorise la mise à distance des représentations liées au problème rencontré. Plusieurs facteurs sont impliqués dans l'intégration de ces représentations mises à distance. La présence du thérapeute est un aspect central de ces dispositifs, dont la fonction participe au repérage des pensées dites « inadaptées » et « problématiques », à la reprise du sentiment de contrôle sur son histoire [45, 76] et pour soutenir le processus de réécriture. La narration conduit à une réévaluation par le sujet de son expérience, pour l'intégrer de manière positive [49, 77, 22, 31, 78], adaptée et flexible [57], supportée par le thérapeute. En d'autres termes, le thérapeute accompagne les réécritures de la narration qui servent à l'émergence de stratégies de coping plus efficaces pour lutter contre le stress [79, 46] et au développement d'émotions positives [78]. La narration et ses réécritures rendent possible une « désensibilisation » du sujet face au stimulus traumatique [36], par l'effet d'exposition impliqué par le processus d'écriture, notamment en contexte d'*expressive writing*

[80]. La pratique de l'écriture favorise également le développement des compétences sociales de l'adolescent [45], renforcé lorsque la pratique de l'écriture s'effectue en contexte groupal : ainsi l'écriture d'une histoire personnelle qui s'articulerait aux histoires écrites par d'autres participants accroît la capacité à rendre son propre récit cohérent et la sensation de contrôle de l'adolescent sur sa narration [68]. La confrontation de l'écriture du patient au *feed-back* d'un autre favorise le recul du sentiment d'isolement et l'augmentation du sentiment de cohérence interne [22]. Par conséquent, les dispositifs d'écriture groupaux favorisent l'évolution positive des adolescents en souffrance émotionnelle interne et sociale et renforcent les potentialités créatrices et curatrices de l'écriture [30]. Les particularités du groupe ou de l'atelier d'écriture sont de permettre l'intégration de l'adolescent dans un espace groupal, nécessaire à sa construction, tout en le préservant du regard de l'autre qu'il peut fuir grâce à la présence de la feuille de papier [45]. Ainsi, le groupe permettrait d'engager un travail thérapeutique qui respecterait les enjeux de l'adolescence, en termes d'autonomisation et de prise de conscience de l'autre [81]. Certaines études mentionnent le fait que la présence d'une autre personne est indispensable pour permettre l'émergence du sens et de la régulation des émotions face à une expérience difficile [82].

Dans une perspective psychanalytique, un fort intérêt est porté à la conception du cadre thérapeutique proposé aux adolescents. Les publications étudiées mettent l'accent sur la forme des dispositifs et des consignes d'écritures proposées, pour discerner de manière détaillée les dispositifs qui favorisent le bien-être : ainsi, le poème (le *Haïku* en particulier) semble être un support particulièrement adapté à l'expression de la souffrance de l'adolescent [83, 54]. L'écriture, nécessairement écriture de soi [84], porte également des fonctions particulières qui s'expriment en fonction de la consigne, qui doit s'adapter aux spécificités du sujet auquel elle s'adresse [10]. Ainsi, le type de narration envisagé laisse entrevoir l'organisation psychique du sujet qui écrit : les modalités défensives, la capacité à mobiliser des ressources fantasmatiques

et imaginaires sont perceptibles par exemple via l'utilisation de l'écriture de fiction, ou a contrario l'inscription traumatique dans l'actualité de la représentation s'éprouve à travers des récits biographiques massivement factuels [85]. L'usage des pronoms, le passage du « Je » au « Il », semble également porteur de processus signifiants particuliers et indique le rapport entretenu entre le sujet et son monde interne, comme révélateur des capacités protectrices internes du sujet face aux affects intenses [86]. Les propriétés de la narration rendent alors visible la dialectique interne qui se joue entre les instances psychiques. Le « Je » dans l'écriture, devient l'auxiliaire du Moi dans le récit où peuvent prendre place des processus réparateurs de ce dernier. L'écriture peut donc faciliter les fonctions de contenance et de liaison du récit, mais également jouer le jeu de la répétition et des processus de clivage, de déliaison interne [84], ce qui justifie de s'intéresser au cadre de son expression.

Les configurations groupales sont aussi évoquées car elles permettent la mise en jeu de processus nécessaires à la résolution des problématiques adolescentes vectrices de souffrances [10, 62]. La configuration groupale semble porter des caractéristiques similaires à celles identifiées dans un corpus cognitivo-comportemental en termes d'effet socialisant et médiatisant la relation de soi à soi. En ce sens, ces effets peuvent être rapprochés de la notion de réflexivité, dont la défaillance est à l'origine de certains procédés pathologiques [66]. Ainsi, le groupe porte également une fonction de médiatisation et de transformation des éprouvés du sujet qui y joue sa propre dynamique interne [10], opérant comme une structure psychique spécifique constituée des processus qu'il mobilise. Il induit la régression des sujets qui le composent et l'émergence des formes primaires de symbolisation [87] ; ce faisant, il rend observables les vécus, éprouvés, émotions et sensations des sujets dans l'atmosphère groupale [88]. L'appareil psychique groupal est un lieu où se jouent les angoisses et les désirs des membres du groupe, qui émergent au sein des associations groupales [89]. Cette structure psychique, contenue dans un cadre thérapeutique, porte une fonction contenant, phorique, d'où

découle le processus de représentance psychique [90, 91]. La fonction contenante de l'appareil psychique groupal est une condition de l'apparition des mouvements transférentiels, par diffraction sur l'ensemble des éléments du cadre, et nécessaire aux processus de symbolisation [87]. Par conséquent, l'appareil psychique groupal devient structure transformatrice des processus qui s'y déroulent et permet leur interprétation, leur reprise et leur liaison [89].

Ainsi, l'écriture peut jouer le rôle d'attracteur transférentiel favorisant la réactualisation des rencontres entre le sujet et ses objets primaires, d'auxiliaire du Moi dans le processus d'appropriation de l'expérience psychique ; de transformateur des expériences primitives en vue de leur mise en représentation et de leur mise en partage sur le mode intersubjectif.

Par ailleurs, l'intérêt porté à l'écriture en contexte thérapeutique s'étend également au champ des nouvelles technologies. Certaines études comparent ainsi les écrits manuscrits des adolescents à ceux qu'ils postent sur internet et sur leurs blogs. Il semblerait, à première vue, que l'écriture des bloggeurs apporte des bénéfices différents de la pratique des journaux intimes. En effet, le dévoilement de soi sur internet favorise la présence de *feed-back* de la part des internautes, dans un espace social numérique et interactif qui engendre une diminution du sentiment de solitude et d'isolement, tout en préservant le sentiment de confort et d'intimité de l'adolescent qui écrit depuis chez lui [38]. La méthode du « *blogging* » peut aussi être mobilisée en contexte thérapeutique, pour préserver l'adolescent d'un contact trop direct avec son thérapeute, risquant d'être vécu sur un mode intrusif [92]. Nous avons noté que l'appui du clinicien dans les thérapies écrites facilite l'émergence des effets thérapeutiques. Le recours à internet et aux thérapies virtuelles semble répondre également à des logiques thérapeutiques, cependant, la présence de l'adolescent dans le champ du virtuel hors cadre thérapeutique est également un espace potentiellement générateur de fragilités, en raison de la présence simultanée d'un ensemble de sujets dans un contexte brouillant les limites du corps et de l'espace intime. Le *blogging* et l'expression de soi sur les réseaux sociaux doivent faire l'objet

d'une attention particulière, tant le cadre dans lequel il s'exerce est déterminant pour la construction du sujet. En effet, subjectivant ou destructeur, le réseau social et son écran capturent l'image et modèlent le narcissisme de l'adolescent. Les réseaux sociaux se présentent aujourd'hui comme une « virtualescence », scène virtuelle, extension des espaces attracteurs de conflictualité et d'élaboration de la problématique actuelle du pubertaire sur laquelle peuvent être transposés et négociés ces enjeux [93]. En outre, ces considérations montrent que l'écriture est toujours aujourd'hui un mode privilégié de l'expression des adolescents, qui s'appuient sur les nouvelles technologies pour innover dans leur manière de se construire et de tisser des liens hors du monde de l'adulte [94]. Les outils technologiques servent alors les buts pubertaires : la création de liens extra-familiaux supportés par des codes et des modalités créatrices à la fois classiques et également novatrices, ancrées dans leur actualité environnementale [95]. L'émergence des thérapies s'appuyant sur ces nouveaux modes d'écritures est alors à envisager comme un moyen de la part des professionnels du soin de s'appuyer sur les ressources des adolescents contemporains, leur univers et leur culture, pour faire naître une dynamique thérapeutique si souvent difficile à construire [96].

4.3 Les modèles du soin par l'écriture

L'écriture, d'un point de vue quantitatif, est principalement mobilisée dans un contexte psychothérapeutique engagé du point de vue cognitiviste et comportemental [18]. Dans cette perspective, l'écriture permet d'éviter le renforcement des émotions négatives et irrationnelles et d'apaiser l'anxiété par la mise à distance des émotions [76]. Selon certains auteurs, l'écriture agit comme une exposition répétée à une situation problème qui favorise l'adaptation du sujet à cette situation [18]. Les effets produits par l'écriture, notamment dans le dispositif de l'*expressive writing*, s'expliquent par la capacité de l'écriture à favoriser le dévoilement

émotionnel du sujet, la désinhibition des pensées et le retraitement des processus cognitifs inadaptés, qui jouent un rôle important dans le bien-être des adolescents [62, 97, 34, 9].

Le modèle psychanalytique, moins représenté dans les études mises en évidence par la présente revue de littérature, envisage l'usage de l'écriture sous le prisme des médiations thérapeutiques et au sein des thérapies narratives.

Le champ des médiations thérapeutiques considère la rencontre du sujet avec le médium comme une rencontre sensorielle avec un/des objet(s) porteur(s) de caractéristiques créatrices en contrepoint des carences inscrites dans l'histoire du sujet [98], articulée à la singularité du sujet et aux enjeux d'intégration des expériences subjectives insuffisamment symbolisées, par le rapport au médium malléable, au groupe, au thérapeute et à l'ensemble du cadre. Ces dispositifs, en appuis sur les propriétés sensibles et manipulables du matériau (en l'occurrence l'écriture), l'analyse des processus sensori-moteurs, s'avèrent pertinents dans les situations où l'usage de la parole est problématique [99]. Ils sont appropriés au travail de reprise d'expériences traumatiques précoces [100] qui altèrent le développement du sujet et rendent le psychisme vulnérable. Ces limites dans la symbolisation génèrent des conséquences à l'adolescence [7]. Le travail d'écriture entrepris par les adolescents dans le cadre d'une médiation engage un travail de figuration, de mise en forme des éprouvés non représentables : l'usage du médium permet l'émergence des signifiants formels, de pictogrammes, qui témoignent des expériences agonistiques primitives à l'origine des troubles liés aux processus primaires transformation psychique de ces expériences. Dans cette perspective, le travail thérapeutique porte dans cette perspective sur l'échoïsation de l'expérience sensible en vue de sa mise en forme pour être intégrée à la subjectivité [10]. Cette mise en jeu nouvelle des expériences traumatiques favorise l'appropriation des fonctions psychiques nécessaires à la subjectivation, à la réflexivité et la narrativité qui façonnent l'identité à l'adolescence. Les effets thérapeutiques initiaux résultent de la capacité du cadre thérapeutique à mettre en forme les

contenus sensori-moteurs projetés sur le médium pour favoriser la solidification de la fonction contenante du psychisme qui relancera par la suite la possibilité d'élaboration des contenus au sein des processus de narration.

Le champ psychanalytique permet alors d'envisager, à l'adolescence, l'écriture comme un dispositif thérapeutique indiqué dans des contextes psychopathologiques très divers. Cette approche de la thérapie par l'écriture semble permise par la double valeur du médium, qui ouvre par son aspect sensible à la relance du travail d'intégration psychique des éprouvés primitifs, la restauration de la fonction contenante du psychisme, et dans le même temps la reprise narrative, la mise en récit de l'expérience en vue de son intégration et de sa secondarisation, dans l'appareil à langage et donc sur la scène sociale et relationnelle [84].

5 Discussion

L'ensemble des publications recensées s'inscrit majoritairement dans un paradigme cognitivo-comportemental, et met en lumière le même déséquilibre de production de données scientifiques dans le champ des thérapies par l'écriture pour adolescents que pour les psychothérapies classiques [101]. Le manque quantitatif de données en psychologie psychodynamique ne traduit cependant pas une absence de corpus, qui existe bel et bien et propose un modèle des processus thérapeutiques en lien avec l'écriture s'intéressant davantage aux fondements psychiques à l'origine du processus créateur.

Les études publiées depuis 1980 sur l'utilisation de l'écriture en contexte thérapeutique avec les adolescents proposent majoritairement des exposés de cas cliniques qui décrivent les effets qualitatifs des différents dispositifs par l'écriture [28]. Nous pouvons en dégager un modèle général des configurations de l'écriture qui semblent efficaces au niveau thérapeutique, et des effets qu'elles produisent, tout en voyant se dessiner les limites d'un tel modèle.

Dans un premier temps, notre revue permet de constater que l'ensemble de la littérature souligne les effets positifs de l'écriture, indépendamment de tout modèle paradigmatique. En effet, les études produites dans les champs cognitivistes et psychodynamiques relèvent des évolutions chez les sujets qui peuvent être comparées. Dans tous les domaines que nous avons répertoriés, l'écriture semble avoir des effets sur l'anxiété et auprès des adolescents ayant subi des expériences traumatiques, déployant des pathologies orientées autour des problématiques de l'agir et des troubles du comportement.

Si les modèles explicatifs de ces effets de l'écriture sont épistémologiquement marqués et intrinsèquement liés aux référents théoriques utilisés par le clinicien/praticien, les effets observés sont similaires à bien des égards. En effet, dans la plupart des modèles, l'écriture favorise l'expression de soi des adolescents et le dévoilement émotionnel, souvent envisagé comme le point de départ à un travail thérapeutique efficace. L'écriture est aussi envisagée comme un vecteur des processus narratifs. Dans cette perspective, nous nous étonnons de ne pas relever dans les publications une étude des effets spécifiques de la narration posée à l'écrit. En effet, l'écriture est principalement perçue comme un levier lorsque les processus de narration verbale et l'alliance thérapeutique en contexte traditionnel sont mis en défaut, et non comme un outil spécifique favorisant l'émergence d'une narration particulière. De la même manière, l'écriture est presque uniquement considérée comme un facilitateur pour l'émergence d'une narration, et peu comme un moyen d'expression non verbale à part entière, alors même que toutes ces études présentent des dispositifs basés sur des matériaux manipulables très différents et dont la richesse va au-delà de la production d'une œuvre littéraire. Seuls certains modèles psychodynamiques, notamment le modèle des médiations, proposent d'envisager l'écriture selon cette perspective.

Par ailleurs, les thérapies par l'écriture les plus présentes dans la littérature s'appuient sur l'utilisation de la poésie, de l'écriture d'histoire et sur le paradigme de Pennebaker. Ces trois

dispositifs ont la particularité de créer des effets facilitant le dévoilement émotionnel, à la base de l'élaboration des pensées ou des émotions dont les défaillances avaient généré la pathologie de l'adolescent. Dans le cas de la poésie et de l'écriture de fiction, les facteurs favorisant l'élaboration semblent être identifiés du côté des figures métaphoriques. Du côté de l'écriture expressive et des formes d'écriture d'histoires liées à la vie du patient, c'est la répétition du processus d'écriture et les réécritures qui semblent favoriser les processus thérapeutiques. Quoiqu'il en soit, les processus liés à la métaphore ainsi qu'à la réécriture sont décrits par les auteurs comme ayant une finalité similaire : ils favorisent la mise en perspective et la décentration du sujet par rapport à son histoire. Cette capacité à adopter un point de vue différent permet ensuite de reconstruire l'histoire liée à la pathologie pour la transformer en une narration plus positive et curatrice. Le manque d'études supplémentaires spécifiques concernant les effets de l'écriture comme outil singulier est à noter encore une fois, car la décentration produite par l'écriture devrait être à distinguer de la narration verbale du fait de la différence du matériel sur lequel elle s'appuie.

En outre, l'écriture semble aussi particulièrement intéressante lorsqu'elle s'inscrit dans un processus de groupe. Cette configuration favorise en effet la construction d'un espace social vecteur de feed-back qui répond aux velléités de l'adolescent en termes d'inscription dans un groupe de pairs, tout en lui offrant un espace d'intimité, de confort et de sécurisation dont il a besoin pour se dévoiler émotionnellement.

Enfin, l'écriture est souvent mentionnée comme un palliatif aux difficultés d'entrée en relation avec les adolescents au sein de thérapies traditionnelles centrées sur la parole, et pour faire émerger un lien thérapeutique autrement impossible [28, 102, 37]. Ce point est à souligner car il est l'une des principales préoccupations des cliniciens concernant la psychothérapie d'adolescent. Il convient donc de renforcer ce constat répété dans la littérature : l'écriture est

un dispositif qui permet une inscription positive et durable de l'adolescent dans un processus thérapeutique, lorsque les tentatives classiques ont été mises en échec.

Cependant, bien que la visée des dispositifs décrits s'inscrive dans une perspective thérapeutique, il existe de grandes différences entre les modèles en lien avec une conceptualisation spécifique du sujet et de sa pathologie. Ainsi, une perspective différente est adoptée dans la modélisation de l'action thérapeutique. Au regard d'un référentiel cognitivo-comportemental, la présence du thérapeute au sein du dispositif thérapeutique reposant sur l'écriture favorise le repérage des pensées inadaptées et problématiques, en tant qu'entravant l'équilibre psychique de l'individu dans son rapport à son environnement. Ce modèle s'intéresse davantage au caractère adaptatif du monde représentatif, des pensées et du comportement des sujets pris en charge. Dans une perspective psychodynamique, le modèle de la symbolisation et des médiations thérapeutiques de l'École lyonnaise [10, 103] rend possible une analyse des procédés thérapeutiques sous-jacents aux manifestations comportementales. L'écriture, et à plus forte raison l'ensemble du cadre thérapeutique, peut y être conçue comme un espace de reprise des traces qui sont à l'origine de la souffrance subjective. Le thérapeute occupe alors une fonction de médium malléable, qui par des effets d'échoïsation, de théâtralisation, d'interprétation, et également dans la mise en place de l'ensemble du cadre thérapeutique va permettre la relance des processus de symbolisation de différents niveaux [104], articulée à la problématique de souffrance spécifique du sujet accompagné [54].

6 Conclusion

La majorité des publications étudiées sont des études de cas uniques qui offrent peu de reproductibilité. De plus, ces récits ne nous permettent pas de généraliser la teneur des résultats que nous en avons extrait.

Il existe peu d'études randomisées sur la question de l'écriture thérapeutique avec les adolescents, et un nombre très limité de méta-analyses permettant de dresser la synthèse des effets de l'écriture auprès de cette population particulière. De plus, ces recherches concernent spécifiquement le champ de l'*expressive writing* [105, 82] et nous n'avons à ce jour pas recensé d'études randomisées ou quantitatives suffisamment larges qui s'intéressent à d'autres modes d'utilisation de l'écriture. Les publications quantitatives et méta-analyses disponibles reposent davantage sur l'idée selon laquelle l'écriture sous sa forme *unfacilitated*, c'est à dire hors d'un contexte thérapeutique accompagné par un professionnel, comme le paradigme de l'*expressive writing*, présenterait en fait un effet réduit, sur le bien-être des adolescents [105] ; dans un deuxième temps, l'écriture accompagnée par un professionnel du soin (*facilitated*) n'a pas été étudiée sous une forme quantitative et méta-analytique, alors que l'ensemble des récits cliniques soutiennent la position de l'efficacité de ces formes de thérapies [55, 82, 106]. Par ailleurs, une étude contrôlée randomisée, datant de 2017, propose une comparaison entre plusieurs thérapies brèves, dont la thérapie comportementale par l'écriture, et indique que ce dispositif offre une rémission des troubles post-traumatiques dans la quasi-totalité des cas étudiés [107]. Il demeure donc à ce jour difficile de tirer des conclusions relativement consensuelles sur les effets de l'écriture. De nouvelles études sont donc attendues pour permettre d'affiner l'intérêt des dispositifs par l'écriture auprès des adolescents et de repérer les pathologies sur lesquelles ces dispositifs seraient les plus efficaces.

Par ailleurs, nous avons vu que l'écriture était envisagée comme un vecteur de narration, facteur important de reconstruction de l'individu en situation de souffrance. Cependant, aucune étude n'explore les effets spécifiques de l'écriture comme un type de narration particulière, sauf à la concevoir uniquement comme un support à la relation thérapeutique lorsqu'elle ne peut s'établir autrement [108]. Il serait pertinent d'entreprendre des recherches permettant de discriminer les effets spécifiques de la narration par l'écriture.

Enfin, nous notons que l'écriture se déploie sous des formes très diverses [109-111] qui recourent souvent à l'utilisation d'un matériel riche visant la production d'un texte. En outre, les effets de l'écriture sont principalement envisagés à l'appui de la narration qu'elle génère, et peu d'intérêt est porté à la dynamique de production et à la motricité dans l'exécution de l'écriture. Seuls les modèles psychanalytiques s'intéressent à cette dimension qui figure souvent au centre des explications des effets thérapeutiques notés. Le modèle psychanalytique est spécifique à cet égard car les analyses fournies rendent compte de manière fine et précise des incidences du cadre sur les effets observés dans la relation thérapeutique et sur la subjectivité du patient. Néanmoins, il existe peu d'études centrées sur les dispositifs par l'écriture en contexte psychanalytique, comparativement au modèle cognitiviste, qui y recourt davantage en thérapie.

Dans cette perspective, nous menons actuellement des recherches visant à explorer les effets des médiations thérapeutiques par l'écriture. Ces travaux consistent notamment à analyser, via le référentiel psychanalytique, les procédés thérapeutiques en jeu en contexte d'atelier d'écriture.

Nous recourons ainsi aux théorisations liées à la symbolisation et à la question du traumatisme psychique chez l'adolescent pour concevoir un cadre thérapeutique par l'écriture au sein duquel seront observables les procédés narratifs et créatifs rendant compte de l'organisation psychique des adolescents participants. Le développement de la recherche sur l'écriture dans le champ psychodynamique paraît pertinent en tant qu'il permettrait, à côté des travaux inscrits dans les modèles cognitivistes, une compréhension extensive des phénomènes opérants dans les dispositifs thérapeutiques par l'écriture et proposerait des modèles de soin répondant davantage aux contraintes que la clinique adolescente nous donne à voir.

Liens d'intérêts : Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts

Références

- 1 Marty F. Adolescence et émotion, une affaire de corps. *Enfances et psy* 2010; 49: 40-52.
- 2 Corcos M. Accueil des adolescents : engagement et créativité. *Ann méd-psychol* 2007; 165: 723-8.
- 3 Roussillon R. Manuel de psychologie et psychopathologie clinique générale. Issy les moulineaux: Elsevier masson ; 2014.
- 4 Roussillon R. Les enjeux de la symbolisation à l'adolescence [5^o colloque de l'ISAP, 1999, Aix-en-Provence]. *Adolescence* 2000 ; ISAP (1): 7-23.
- 5 Marcelli D. Adolescence et subjectivation. Une décontraction de l'intersubjectivité ? *Neuropsychiatr enfance adolesc* 2007; 55: 251-7.
- 6 Missonnier A. Devenir parent, naitre humain. Paris : PUF ; 2009.
- 7 Jeammet P. Entre soi et non-soi, l'espace de la rencontre. La paradoxalité du vivant. *Evol Psychiatr* 2019 ; 84 (1): 127-38.
- 8 Rechtman R. Le miroir social des souffrances adolescentes : entre maladie du symbolique et aveu généralisé. *Evol Psychiatr* 2004; 69: 129-39.
- 9 Pérez S, Peñate W, Bethencourt JM, Fumero A. Verbal emotional disclosure of traumatic experiences in adolescents: The role of social risk factors. *Front Psychol* 2017;8(664) [internet]. doi: 10.3389/fpsyg.2017.00372 [consulté le 12/09/2019].
- 10 Brun A. L'écriture. In : Brun A, Chouvier B, Roussillon R, editors. Manuel des médiations thérapeutiques (2013). Paris : Dunod; 2019. p. 312-334.
- 11 Woolf V. La chambre de Jacob. Paris : Folio; 1922.

- 12 Cioran E. De l'inconvénient d'être né. Paris : Gallimard, coll. « Essais »; 1973.
- 13 Ernaux A. L'écriture comme un couteau. Paris: Folio; 2003.
- 14 Semprun J. L'écriture ou la vie. Paris: Gallimard; 1996.
- 15 Artaud A. Van Gogh, le suicidé de la société. Paris : Gallimard, 1947.
- 16 Leiris M. Glossaire j'y serre mes gloses. Paris : L'Harmattan ; 1939.
- 17 Bernhard T. Le souffle : une décision. Paris : Gallimard, 1980.
- 18 Salesse MS, Saucier J-F, Mavrikakis C. Les bienfaits de l'écriture chez les malades chroniques... où en sont les recherches ? *Neuropsychiatr enfance adolesc* 2015;63(1):53-60.
- 19 Gedda M. Traduction française des lignes directrices PRISMA pour l'écriture et la lecture des revues systématiques et des méta-analyses. *Kinesither Rev* 2015; 15(157): 39-44.
- 20 Berardo C. Alice in writerland: Writing as a therapeutic tool and a way to understand adolescent needs. *Transactional Anal J* 2014;44(2):142-52.
- 21 Blake MJ, Blake LM, Schwartz O, Raniti M, Waloszek JM, Murray G, et al. Who benefits from adolescent sleep interventions? Moderators of treatment efficacy in a randomized controlled trial of a cognitive-behavioral and mindfulness-based group sleep intervention for at-risk adolescents. *J Child Psychol Psyc* 2018;59(6):637-49.
- 22 Hoffman R, Gimenez Hinkle M, Kress VW. Letter writing as an intervention in family therapy with adolescents who engage in nonsuicidal self-injury. *The Family Journal* 2010;18(1):24-30.
- 23 Brillantes-Evangelista G. An evaluation of visual arts and poetry as therapeutic interventions with abused adolescents. *Art Psychother* 2013;40(1):71-84.

- 24 Miller WT, Dingman B. To wish, to dream, to become, to be: Poetry by emotionally disturbed adolescent inpatients. *Art Psychother* 1987;14(2):167-75.
- 25 Herbst N, Voderholzer U, Stelzer N, Knaevelsrud C, Hertenstein E, Schlegl S, et al. The potential of telemental health applications for obsessive–compulsive disorder. *Clin Psychol Rev* 2012;32(6):454-66.
- 26 Roy H, Gillett T. E-mail: A new technique for forming a therapeutic alliance with high-risk young people failing to engage with mental health services? A case study. *Clin Child Psycho and P* 2008;13(1):95-103.
- 27 Bowman DO, Halfacre DL. Poetry therapy with the sexually abused adolescent: A case study. *Art Psychother* 1994;21(1):11-6.
- 28 Alexander KC. Communicating with potential adolescent suicides through poetry. *Art Psychother* 1990;17(2):125-30.
- 29 Christenson JD, Miller AL. Slowing down the conversation: The use of letter writing with adolescents and young adults in residential settings. *Contemp Fam Ther* 2016;38(1):23-31.
- 30 Laube JJ, Wieland V. Developing prescriptions to accelerate group process in incest and bulimia treatment. *Journal of Independent Social Work* 1989;4(2):95-112.
- 31 Madigan S, Grieves L. Re-considering memory: Re-remembering lost identities back toward re-membered selves. In: Smith C, Nylund D, editors. *Narrative therapies with children and adolescents*. New York, NY: Guilford Press; 1997. p. 338-55.
- 32 Chidiac N. Écriture du traumatisme ou traumatisme de l'écriture ? (deux femmes, deux histoires, deux écritures). *Ann Med-Psychol* 2008 ;166(4):308-14.

- 33 Hall AS, Torres I. Introduction: Interventions and prevention strategies for counseling adolescents. *Journal of Mental Health Counseling* 2002;24(2):95-6.
- 34 Neimeyer RA. The life imprint. In: Neimeyer RA, editor. *Techniques of grief therapy: Creative practices for counseling the bereaved*. New York, NY: Routledge/Taylor & Francis Group; 2012. p. 274-6.
- 35 Nashef KA. A guided therapeutic activity workbook for adolescent girls involved in the Juvenile Justice System with traumatic experiences [Internet]. Vol. 76, *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*. ProQuest Information & Learning; 2016. Available from: <https://search.proquest.com/docview/1699340888?pq-origsite=gscholar>.
- 36 Greenbaum CA, Javdani S. Expressive writing intervention promotes resilience among juvenile justice-involved youth. *Children Youth Serv Rev* 2017;73:220-9.
- 37 Hachet A, Hachet P. Dépôt d'une création adolescente dans le cadre analytique: Du réel au symptôme. *Neuropsychiat Enfan* 2016; 64(3):188-96.
- 38 Boniel-Nissim M, Barak A. The therapeutic value of adolescents' blogging about social-emotional difficulties. *Psychol Serv* 2013; 10(3):333-41.
- 39 Maddalena CJ. The resolution of internal conflict through performing poetry. *Art Psychother* 2009;36(4):222-30.
- 40 Ottaway N, King K, Erickson PG. Storying the street: transition narratives of homeless youth. *Med Humanit* 2009;35(1):19-26.
- 41 Moroz KJ. Kids speak out on adoption: A multiage bookwriting group for adopted children with special needs. *Child Welfare* 1996;75(3):235-51.

42 Tyson EH, Baffour TD. Arts-based strengths: A solution-focused intervention with adolescents in an acute-care psychiatric setting. *Art Psychother* 2004;31(4):213-27.

43 Snell C. A daily phone diary procedure to assess behavioral engagement in the treatment of adolescent anxiety and depressive disorders. Open access Dissertations [internet]; 2011. Available

from:https://scholarlyrepository.miami.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com/&httpsredir=1&article=1702&context=oa_dissertations.

44 Oppenheim D, Pittolo V, Gericot C, Grill J, Hartmann O, Dauchy S. A writing workshop for children and adolescents treated for cancer: Fostering the positive. *Neuro-Oncology* 2008;10(3):489-489.

45 Peckham JL, Block R, Buchanan M, Pommier S. Unspoken ink: A structured, creative writing workshop for adolescents and young adult cancer patients as a psychosocial intervention. *J Adolesc Young Adult* 2017;6(1):50-2.

46 Altay N, Kilicarslan-Toruner E, Sari Ç. The effect of drawing and writing technique on the anxiety level of children undergoing cancer treatment. *Eur J Oncol Nurs* 2017;28:1-6.

47 Lombard I, Mallardeau D, Haza M, Keller P-H. Le temps de la rémission comme possible réappropriation du «je»: L'après-cancer chez l'adolescent: Quelles spécificités, quelles temporalités psychiques? = The time of remission as a possible re-appropriation of the self: The aftermath of cancer among adolescents: What specificity, what psychological temporality? *Psycho-Oncology* 2013;7(1):49-53.

48 Fair CD, Connor L, Albright J, Wise E, Jones K. "I'm positive, I have something to say": Assessing the impact of a creative writing group for adolescents living with HIV. *Art Psychother* 2012;39(5):383-9.

- 49 Gladding ST, Wallace MJD. Scriptotherapy: Eighteen Writing Exercises to Promote Insight and Wellness. *J Creat Ment Health* 2018;13(4):380-91.
- 50 Heimes S. State of poetry therapy research (review). *Art Psychother* 2011;38(1):1-8.
- 51 Hofmann AD, Lewis NR. The needle of caring, the thread of love: Creative writing on an adolescent medical ward. *Adolescent Psychiat* 1981; 9 : 88-116.
- 52 Stensland P, Malterud K. Approaching the locked dialogues of the body: Communicating symptoms through illness diaries. *Scand J Prim Health* 1999;17(2):75-80.
- 53 Esterling BA, L'Abate L, Murray EJ, Pennebaker JW. Empirical foundations for writing in prevention and psychotherapy: Mental and physical health outcomes. *Clin Psychol Rev* 1999;19(1):79-96.
- 54 Chidiac N. *Ateliers d'écriture thérapeutiques*. Paris: Elsevier Masson; 2010.
- 55 Costa AC, Abreu MV. Expressive and creative writing in the therapeutic context: From the different concepts to the development of writing therapy programs. *Psychologica* 2018;61(1):69-86.
- 56 LaBelle IR. Obituaries by adolescents: A therapeutic technique. *Soc Work* 1987;32(6):538-9.
- 57 Vale Lucas C, Soares L. Being a teen and learning how to surf anxiety: Integrating narrative methods with cognitive-behavioral therapy. *Journal of Poetry Therapy* 2014;27(2):69-82.
- 58 Anbar RD. Automatic word processing: A new forum for hypnotic expression. *Am J Clin Hypn* 2001;44(1):27-36.

59 Bourgeois M-L, Masson M. Écriture et Psychiatrie. Ce qui n'est pas écrit n'existe pas. Ann Med-Psychol 2015;173(4):324-7.

60 Goodman G, Hart L. Building communication skills. Acad Ther 1988;23(4):431-5.

61 Marzelli CL. Is this a mirror I see before me? adolescent girls use imaginal writing to revision life experience : a dissertation. Expressive Therapies Dissertations. 2006;47 [internet].

Available from:

https://digitalcommons.lesley.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1044&context=expressive_dissertations

[consulté le 13/10/2019]

62 Viardot C, Rizzi AT, Lachal J, Moro MR. Groupe d'écriture thérapeutique pour patients hospitalisés dans une maison des adolescents = Therapeutic group writing for hospitalized patients in a home for adolescents. Psychiatr Enf 2016;59(1):173-207.

63 Chidiac N. Écrire, rêver, penser... l'écriture comme médiation thérapeutique. Cliniques 2016 ; 11(1):180-201.

64 Anargyros A. Construction dans l'analyse. Fiction et réalité dans l'écriture. Rev fr psychanal 2008; 72:1693-8.

65 Leavitt RS, Pill CJ. Composing a self through writing: The ego and the ink. Smith Coll Stud Soc 1995;65(2):137-49.

66 Roussillon R. Agonie, clivage et symbolisation. Paris : Presses universitaires de France; 1999b.

67 Bourlot G. Qu'est-ce qu'une narration ? Les fonctions psychiques de la narration. Evol psychiatr 2018; 83:627-45.

- 68 Goldberg D. « Emplotment »: Letter writing with troubled adolescents and their families. *Clin Child Psychol P* 2000;5(1):63-76.
- 69 Mellier D. Narrativité et souffrances primitives : « s'inscrire, décrire, raconter ». In : Golse B, Missonnier, S. Editors. *Récit, attachement et psychanalyse*. Toulouse : Érès; 2005. p. 103-120.
- 70 Danon-Boileau L. Narrativité, conscience de soi et accès à la culture chez l'enfant. In : Golse B, Missonnier, S. Editors. *Récit, attachement et psychanalyse*. Toulouse : Érès; 2005. p. 21-28.
- 71 Gutton P. Dépressivité et stratégies dépressives. *Adolescence* 1986; 4 : 171-8.
- 72 Stern D. The present moment as a critical moment. *Negotiation Journal* 2004; 20(2): 365-72.
- 73 Viorst J. Creative writing and ego development. *J Adolescence* 1980;3(4):285-96.
- 74 Zeiger RB. Use of the journal in treatment of the seriously emotionally disturbed adolescent: A case study. *Art Psychother* 1994; 21(3):197-204.
- 75 Potier C, Schmit G. « Écrivons la violence », dit le psy. à l'ado. *Neuropsychiatr enfance adolesc* 2002; 50(6):546-51.
- 76 Lester D, Terry R. The use of poetry therapy: Lessons from the life of Anne Sexton. *Art Psychother* 1992;19(1):47-52.
- 77 Hariton J. Book review: Kids' club letters: Narrative tools for stimulating process and dialogue in therapy groups for children and adolescents. *Group* 2010;34(1):85-7.
- 78 Taylor E, Jouriles EN, Brown R, Goforth K, Banyard V. Narrative writing exercises for promoting health among adolescents: Promises and pitfalls. *Psychol Violence* 2016;6(1):57-63.

- 79 Van der Oord S, Lucassen S, Van Emmerik A a. P, Emmelkamp PMG. Treatment of post-traumatic stress disorder in children using cognitive behavioural writing therapy. *Clin Psychol Psychot* 2010;17(3):240-9.
- 80 Lepore SJ, Greenberg MA. Mending broken hearts: Effects of expressive writing on mood, cognitive processing, social adjustment and health following a relationship breakup. *Psychology and Health* 2002; 17(5): 547–60.
- 81 Piccard MCC. L'atelier d'écriture, un outil pour développer le processus d'autonomie chez des adolescents en rupture = Group play and creativity by means of a writing workshop. *Ther Fam* 2007;28(4):523-31.
- 82 Travagin G, Margola D, Revenson TA. How effective are expressive writing interventions for adolescents? A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev* 2015; 36: 42-55.
- 83 Enshaian C, Corcos M. Le haïku, support privilégié de projection chez une adolescente borderline. *Adolescence* 2018;36(1):213-22.
- 84 Talpin JM. Des fractures du moi au je d'écriture : écriture, médiation et intégration psychique. In : Chouvier B, Editor. *Les processus psychiques de la médiation*. Paris: Dunod; 2002. p. 217-243.
- 85 Chiantaretto JF. *Ecritures de soi, écritures des limites*. Paris: Hermann; 2014.
- 86 Chung C, Pennebaker JW. The psychological functions of function words. In : Fiedler K, Editor. *Social communication*. New York : Psychology Press; 2007. p. 343-359.
- 87 Rabeyron T. Médiations thérapeutiques et processus de symbolisation : de l'expérience sensible à la modélisation . *Evol psychiatr* 2016; 81, 160-75.
- 88 Rebollar G, Rabeyron T. Clinique et processus de symbolisation de l'atmosphère dans les problématiques psychotiques. *Evol psychiatr* 2016; 81: 476-492.
- 89 Kaës R. *Les théories psychanalytiques du groupe*. Paris: Que sais-je ?; 1999.

- 90 Chouvier B. Objet médiateur et groupalité. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* 2003; 41: 15-27.
- 91 Kaës R. *Un singulier pluriel. La psychanalyse à l'épreuve du groupe*. Paris: Dunod, 2007.
- 92 Israeli E, Asulin-Simhon Z, Sharabany R. The interface between cyberspace and psychotherapeutic space: Relationship avoidance and intimacy in adolescent psychotherapy. *The Psychoanalytic Study of the Child* 2013;67: 279-97.
- 93 Gozlan A. *L'adolescent face à FaceBook*. Paris : In Press ; 2016.
- 94 Schneider E. Y a-t-il une littéracie adolescente ? *Spirale*, 2013; 53: 60-9.
- 95 Schneider E. *Pratiques d'écritures adolescentes et translittératie [internet] 2012*. Available from : <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01427132> [consulté le 13/10/2019].
- 96 Jeammet P. Innovations en clinique et psychopathologie de l'adolescence. *Ann Med-psychol* 2001; 159: 672-8.
- 97 Marcus PH. Getting write into therapy. *J Am Acad of Child Psy* 2017;56(5):367-8.
- 98 Roussillon R. Une métapsychologie de la médiation et du médium malléable. In : Brun A, Chouvier B, Roussillon R, editors. *Manuel des médiations thérapeutiques (2013)*. Paris : Dunod; 2019. p. 42-70.
- 99 Brun A. De la sensori-motricité à la symbolisation dans les médiations thérapeutiques pour enfants psychotiques. In : Brun A, Roussillon R, editors. *Formes primaires de symbolisation*. Paris : Dunod; 2014. p. 19-42.
- 100 Winnicott DW. *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*. Paris: Gallimard ; 1971.
- 101 Prades P. L'efficacité des thérapies psychodynamiques: une validation empirique de la psychanalyse ? *Revue du MAUSS* 2016; 38: 51-63.

- 102 DeCino DA, Waalkes PL, Smith P. Letter writing: A creative tool for school counselors working with adolescents. *Journal of Creativity in Mental Health* 2018; 13(3): 358-68.
- 103 Ferrant A. Modèle structural, processus représentatif, pôles d'organisation. In : Roussillon R, editor. *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*. Issy les moulineaux : Elsevier masson, 2014. p. 211-2018.
- 104 Brun A. Spécificités de la symbolisation dans les médiations thérapeutiques. *Cliniques* 2016; 11: 16-44.
- 105 Nyssen OP, Taylor SJ, Wong G, Steed E, Bourke L, Lord J, et al. Does therapeutic writing help people with long-term conditions? Systematic review, realist synthesis and economic considerations. *Health Technol Asses* 2016;20(27):1-368.
- 106 Porter-Vignola E, Daigneault I, Garel P, Lecours S. Evaluation of a dramatic writing workshop in youth with or without psychiatric disorders. *Adolescent Psychiat* 2015;5(4):245-56.
- 107 Roos C, Oord S, Zijlstra B, Lucassen S, Perrin S, Emmelkamp P, et al. Comparison of eye movement desensitization and reprocessing therapy, cognitive behavioral writing therapy, and wait-list in pediatric posttraumatic stress disorder following single-incident trauma: A multicenter randomized clinical trial. *J Child Psychol Psyc* 2017;58(11):1219-28.
- 108 Taylor A, Abell SC. The Use of Poetry in Play Therapy with Adolescents. In: Gallo-Lopez L, Schaefer CE, editors. *Play therapy with adolescents*. Lanham, MD: Jason Aronson; 2005. p.143-58.
- 109 Haza M, Keller PH. Projection et écriture. Étude d'un dispositif de soin pour adolescents : le mur-tag. *Ann Med-Psychol* 2006 ;164(8) : 682-6.

110 Lempen O. Les écrits en scène. Le slam, au carrefour du corps et du langage. Cliniques
2016 ; 12 : 112-26.

111 Martinoia J. De l'écrit à l'émotion : un dispositif de groupe d'écriture pour adolescents.
Psychothérapies 2018 ; 38 :167-77.