

# La métaphorisation pour représenter la mort

## GUIDE À L'INTENTION DES ERGOTHÉRAPEUTES

Par Alexie Aylwin, Léanne Bérard, Sarah-Maude Boivin,  
Andréane Grondin, Catherine Tremblay et Jessica Tremblay,  
étudiantes à la maîtrise en ergothérapie à l'Université de Sherbrooke

Supervisées par la Pre Manon Guay, erg. Ph. D. et le Pr Alfonso Santarpia, Ph. D.

[Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de  
Modification 4.0 International \(CC BY-NC-ND 4.0\)](#)



Avril 2023

# Table des matières

---

---

<b>Introduction</b>	<b>3</b>
<b>Métaphorisation</b>	<b>4</b>
<b>Étapes pour engager une personne dans une métaphorisation</b>	<b>5</b>
1. Faire une réflexion sur sa propre conception de la mort	5
2. Mettre en place un endroit paisible et calme	5
3. Proposer à la personne de participer à la métaphorisation	5
4. Inviter la personne à faire sa métaphorisation de la mort	6
5. Utiliser un vocabulaire sécurisant et adapté, sans enseignement	6
6. Accompagner la personne à faire un retour sur sa création	7
7. Rester ouvert aux discussions que cette explication pourrait susciter	7
<b>Effets potentiels de la métaphorisation</b>	<b>8</b>
Améliorer le bien-être par la métaphorisation	8
Favoriser la communication grâce à la métaphorisation	8
Symboliser la vie et la mort à l'aide de la métaphorisation de la mort	8
<b>Exemples d'effets documentés de la métaphorisation de la mort</b>	<b>9</b>
Exemples de métaphorisation de la mort et leur sens	9
1. Un serpent en origami	10
2. Côtoyer la mort	11
3. Chemin de la vie	12
4. Tresser la mort	13
<b>Conclusion</b>	<b>14</b>
<b>Remerciements</b>	<b>14</b>
<b>Annexe</b>	<b>15</b>
Les impacts de la métaphorisation de la mort sur le bien-être	15
Favoriser la communication grâce à la métaphorisation	17
<b>Bibliographie</b>	<b>19</b>

# Introduction

*L'utilisation de la métaphorisation de la mort apporte des bienfaits à la personne, tels que favoriser son bien-être et la communication. Ainsi, les ergothérapeutes pourraient utiliser la métaphorisation pour soutenir les personnes qui s'interrogent sur la mort, la leur ou celle des autres, qu'elle soit anticipée ou non. Comme plusieurs sont peu à l'aise d'aborder ce sujet, la métaphorisation de la mort pourrait être une méthode à privilégier pour faciliter les échanges.*

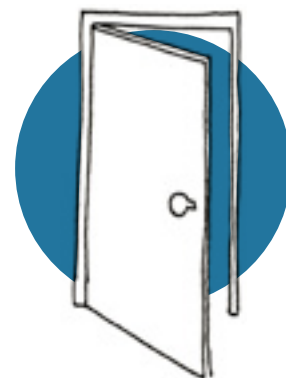
*Dans ce guide, la mort délibérée réfère à une personne planifiant, organisant ou précipitant sa propre mort et ce, de manière libre, par exemple dans le contexte canadien de l'aide médicale à mourir (Guay et al., 2022). La mort non délibérée représente la cessation de la vie due à un événement hors de notre contrôle.*

En résumé, ce guide expose les avantages à utiliser l'art thérapie et la métaphore pour aborder la mort avec une personne en fin de vie, ou non. Il permet ainsi aux ergothérapeutes d'explorer cette forme d'intervention et ses bénéfices potentiels, afin d'éventuellement l'inclure dans leur pratique.

## La métaphorisation de la mort peut :

- » fournir des balises pour que l'ergothérapeute introduise le sujet de la mort avec délicatesse;
- » augmenter la disponibilité de la personne aux séances d'ergothérapie, car ses symptômes physiques, émotionnels et psychologiques peuvent être diminués;
- » amener les personnes à faire fi de leurs souffrances et de leurs difficultés quotidiennes par le fait de se créer un rôle, de briser l'isolement et de permettre l'évasion.

Le guide est organisé de façon à définir ce qu'est la métaphorisation, à illustrer les étapes pour engager une personne dans cette activité, à décrire les effets potentiels de la métaphorisation, ainsi qu'à fournir des exemples de créations. Une synthèse des effets est présentée en annexe du guide.



# Métaphorisation

*La mort est présente, tant dans les sphères professionnelle que personnelle de la vie des personnes. Aborder la mort reste difficile pour certaines personnes professionnelles de la santé, les proches et les personnes en fin de vie, notamment, en raison du manque de ressources et de formations sur ce sujet.*

*Selon l'Office québécois de la langue française, la métaphorisation est un transfert de sens par la métaphore. Plus précisément, dans ce guide, elle se définit comme l'utilisation de la métaphore à travers des médias artistiques dans le but d'aborder la mort, qu'elle soit délibérée ou non.*

La métaphore peut être un moyen de communication permettant d'aborder la mort avec les personnes en se basant, entre autres, sur les thèmes du voyage, du sport et de la nature (Cameron, 2003; Lakoff & Johnson, 1980, 1999; Gibbs, 1994; Mazza, 1999; Reiter, 1997 ; Ritchie, 2003 ; Santarpia, 2021). Selon Ortony (1993), la métaphore est un procédé qui décrit une situation réelle à l'aide d'une situation hypothétique.

La création artistique, que ce soit la peinture, le dessin, la sculpture ou la danse, peut aussi être utilisée pour aborder la mort avec les personnes en fin de vie. Effectivement, plusieurs façons de faire peuvent être choisies, telles que la création par les personnes, par les ergothérapeutes, ou par une collaboration entre les deux. Le procédé artistique est utilisé afin d'aborder la mort, ainsi que tous les aspects s'y rattachant, faisant en sorte que les talents artistiques ne constituent pas une finalité dans ce processus.



# Étapes pour engager une personne dans une métaphorisation

---

## 1 FAIRE UNE RÉFLEXION SUR SA PROPRE CONCEPTION DE LA MORT

Il est difficile d'aborder la mort avec la personne, sans en avoir fait sa propre conception. Par exemple, en faisant une création artistique ou un nuage de mots sur le thème de la mort, des questionnements et des réflexions peuvent émaner et en clarifier notre vision. En ayant conscience de ses préjugés, de ses peurs et ses réflexions, il est plus facile d'accompagner la personne, sans jugement et avec plus d'aisance.

## 2 METTRE EN PLACE UN ENDROIT PAISIBLE ET CALME

La métaphorisation de la mort avec une personne doit se passer dans un endroit calme et intime, afin qu'elle se sente en confiance et accepte de s'ouvrir. Il est possible qu'elle vive des émotions fortes. Il est donc important d'être dans un endroit qui favorise la confidentialité, en fournissant un cadre sécurisant. C'est une bonne idée d'avoir un haut-parleur permettant de faire jouer de la musique, idéalement au choix de la personne. En effet, la musique réduit les tensions et peut aider la personne à exprimer ses émotions.

## 3 PROPOSER À LA PERSONNE DE PARTICIPER À LA MÉTAPHORISATION

Ce ne sont pas toutes les personnes qui sont ouvertes à s'engager dans une telle activité. Il faut vérifier l'intérêt de la personne, car il est important que l'activité ait du sens pour elle. Il peut être pertinent de présenter le déroulement d'une rencontre, les choix qui s'offrent à elle et les bienfaits qui peuvent en découler.

## 4 INVITER LA PERSONNE À FAIRE SA MÉTAPHORISATION DE LA MORT

Il est important de proposer différents moyens à la personne, par exemple la peinture, le collage, le dessin, la poésie, la sculpture, la danse, le champ lexical, l'interprétation musicale... les possibilités sont infinies. Il est donc pertinent d'offrir plusieurs produits pour que la personne puisse faire un choix qui lui corresponde et dans lequel elle se reconnaît. Divers papiers, crayons, images et instruments artistiques peuvent être offerts aux personnes clientes. Certaines d'entre elles peuvent être rassurées ou inspirées si on leur montre des créations d'autres personnes, si ces dernières ont accepté de partager leur œuvre.

## 5 UTILISER UN VOCABULAIRE SÉCURISANT ET ADAPTÉ, SANS ENSEIGNEMENT

La personne doit se sentir en confiance et accompagnée dans la démarche, mais elle doit aussi sentir qu'elle possède une liberté dans sa création. Camilla Connell (1992), art-thérapeute à l'Hôpital Royal Marsden de Londres, suggère de ne pas dire à la personne de « peindre ses émotions », « dessiner son cancer » ou participer à ce « jeu » de création. La personne ne doit pas se sentir infantilisée. Des mots comme « exploration », « expérimentation », « expérience » et « plaisir de » sont de bonnes options, car ce sont des mots qui mettent en place un espace de création sécurisant, sans attente. De plus, il est important de ne pas donner de direction à la personne, autant par rapport à ce qu'elle doit créer, qu'à ce qu'elle doit utiliser comme technique artistique, sauf si elle se sent inconfortable ou mal dans cette liberté.



## 6 ACCOMPAGNER LA PERSONNE À FAIRE UN RETOUR SUR SA CRÉATION

Lorsque la personne nous informe qu'elle a terminé, il est nécessaire de faire un retour sur sa création. Il faut amener la personne à réfléchir à ce qu'elle a produit. Le but n'est pas que l'ergothérapeute comprenne la création de la personne, mais bien que celle-ci fasse des liens avec son ressenti. En posant des questions ouvertes, l'ergothérapeute favorise la réflexion de la personne. Si elle a de la difficulté à mettre ses idées en mots, cette réflexion n'est pas obligée d'être explicitée, car la métaphorisation de la mort permet de communiquer de manière imagée.

### Voici des exemples de questions pouvant encourager les échanges :

- » Qu'aimeriez-vous me dire de votre création?
- » Comment vous êtes-vous senti durant l'expérimentation?
- » Qu'est-ce que ceci (pointer un élément de la création) signifie pour vous?
- » Que représente votre création? Ses images, ses symboles?
- » Qu'est-ce qui vous a amené à choisir cette couleur, ce motif?
- » Que représente l'organisation des images/symboles sur votre œuvre?
- » Quel est le lien entre votre création et la mort dans votre vie?
- » Qu'est-ce qui vous a amené à choisir cette modalité/forme de métaphorisation de la mort?
- » Quel lien faites-vous entre ces deux éléments?
- » Qu'est-ce qui vous a amené à choisir ce type de matériaux?
- » L'élément ici, est représenté plus grand que les autres : qu'est-ce qui a influencé ce choix?
- » J'aimerais connaître la signification de cet élément. Accepteriez-vous de me le partager?

## 7 RESTER OUVERT AUX DISCUSSIONS QUE CETTE EXPLICATION POURRAIT SUSCITER

L'expérience de métaphorisation de la mort peut susciter des réflexions chez la personne, et ce même après la fin de l'activité. Il se peut qu'elle vous interpelle et vous parle de ses sentiments quelques heures, jours ou semaines après l'activité. Soyez disponible pour elle, assurez-vous de son bien-être, et référez à une personne professionnelle pertinente, au besoin.

# Effets potentiels de la métaphorisation

*La métaphorisation de la mort peut favoriser le bien-être des personnes qui font face à la mort ou se questionnent sur ce sujet. Les effets nommés ci-dessous sont détaillés en annexe du guide.*

## AMÉLIORER LE BIEN-ÊTRE PAR LA MÉTAPHORISATION

1. Gestion des symptômes
2. Briser l'isolement
3. Accepter sa situation
4. Augmenter l'estime de soi
5. S'évader
6. Avoir le contrôle
7. Donner ou redonner un rôle



## FAVORISER LA COMMUNICATION GRÂCE À LA MÉTAPHORISATION

1. Communiquer avec soi
2. Communiquer avec l'autre
  - » Améliorer les relations sociales
  - » Communiquer sans avoir à dire les choses
  - » Exprimer/communiquer (verbalement ou non)

## SYMBOLISER LA VIE ET LA MORT À L'AIDE DE LA MÉTAPHORISATION DE LA MORT

1. Deuils et pertes
2. Spiritualité
3. Sujets abordés
4. Interprétation des composantes artistiques



# Exemples d'effets documentés de la métaphorisation de la mort

*La métaphorisation de la mort permet d'avoir une activité signifiante à l'horaire. Par exemple, Sungeun Park et Hyunjoo Song (2020a) rapportent qu'une personne a recommencé à sortir de son lit pour faire ses séances de création. Elle les attendait avec impatience.*

*La métaphorisation aide la personne à décrire ses émotions. Par exemple, une personne a pu démontrer de l'enthousiasme par rapport à sa vie et être davantage optimiste (Lin et al., 2012).*

*Une personne demeurant dans une résidence et ayant un trouble neurocognitif en fin de vie a exprimé ses sentiments à travers des métaphores (Morrow et al., 1997). En effet, elle a nommé que dans son rêve, elle sortait à travers les fenêtres pour mentionner qu'elle se sentait coincée et seule dans sa résidence.*

## EXEMPLES DE MÉTAPHORISATIONS DE LA MORT ET LEUR SENS

Les témoignages d'ergothérapeutes ci-dessous permettent d'illustrer plusieurs thématiques telles que l'inconfort, le désespoir, l'aide médicale à mourir, l'isolement, la colère, la souffrance, la délivrance, en recourant à des analogies, des symboles, des objets et des histoires. Certains thèmes émergents tels que le chemin, l'arbre, le jardin, la barrière, l'enfance et la responsabilité peuvent aussi ressortir à travers la métaphorisation de la mort.





## Un serpent en origami

*Ma perception de la mort = un serpent*



### Pourquoi mon serpent?

Puisque je crois que je peux préparer ma mort, j'ai choisi le médium « construction » en origami.

### La mort selon mon point de vue personnel :

- » Quelques fois exposée à la mort (grands-parents, tante), le serpent est plutôt rare.
- » On ne le voit pas venir souvent.
- » Il peut surgir rapidement.
- » Il peut faire des proies, il prend des vies.
- » Il peut faire peur à première vue, mais je l'apprivoise.
- » Le serpent est difficile à manipuler, il rend inconfortable.
- » C'est un animal que nous voulons tenir loin de nous.
- » Il est froid.

### La mort selon mon point de vue d'ergothérapeute :

- » Peut-être lié au fait que j'ai été peu exposée dans ma vie personnelle, ça ne me fait pas peur, je l'ai côtoyée à maintes reprises dans mon contexte de travail en soins palliatifs, j'ai appris qu'on a un rôle significatif à jouer, on peut faire une différence dans la qualité de vie de cette clientèle (on devient moins réactif au serpent quand on gagne en expérience).
- » Intervenir en soins palliatifs/ fin de vie amène à vivre le moment présent, comme c'est un défi de l'instant faire face à un serpent!
- » J'ai observé que cette étape de la vie est rassembleuse/mobilise les familles, les intervenants en rapidité (si un serpent apparaît chez un proche, on s'y rendrait rapidement!).
- » Nécessite calme, capacité d'accueillir l'autre (mieux vaut rester calme à la vue du serpent).

## 2 Côté la mort

Mon premier contact avec la mort en tant qu'ergothérapeute a été de vivre les derniers moments d'une patiente que j'ai suivie en réadaptation à l'hôpital pendant plusieurs mois, trois fois par semaine. Elle a décidé de mettre fin à ses jours en constatant qu'il y avait très peu d'amélioration de sa condition physique, secondaire à un diagnostic de Guillain-Barré. Mon collage démontre le deuil qu'elle a dû faire de sa vie antérieure et la prise de décision qui n'a pas dû être évidente pour elle. Pour ma part, mon rôle était centré sur l'amélioration de ses capacités et la compensation pour lui apprendre à vivre avec ses incapacités, donc cette décision a été difficile à accepter pour moi, puisque je me disais que j'avais en fait échoué à mon travail. De plus, ce choix était difficile à comprendre, car la mort demeure un chemin obscur et inconnu que je crains encore parfois...



Les dernières séances ont été difficiles pour moi, car j'avais créé un très bon lien avec elle et car, en tant que « thérapeute », je me disais que je devais être forte pour l'accompagner et lui dire mes adieux. Comment faire ses adieux à une personne qui va mourir? À l'école, on apprend à demeurer empathique, mais à ce moment, je n'ai pas pu m'empêcher de verser quelques larmes de tristesse. Son mari m'a alors donné une photo d'elle et moi que je garde précieusement et qui me rappelle que la mort peut aussi être belle, et source d'espoir. Mais le plus beau cadeau a été ses remerciements quant à mon bon travail fait avec son épouse. Avec du recul, je comprends maintenant mieux son choix et aussi notre rôle comme ergothérapeute.

### 3 Chemin de la vie

La mort fait partie du chemin que l'on parcourt dans la vie, il s'agit de son aboutissement.

Avant que la mort arrive, le parcours est jalonné de différents obstacles nous offrant des opportunités de s'asseoir, de ralentir ou de poursuivre notre chemin en adaptant nos pas pour ne pas tomber... Il y a la vie qui se poursuit pour les gens autour et il y a encore de belles choses à regarder, contempler et en profiter (paysage de chaque côté du chemin)...

Selon mes croyances, lorsque la mort approche et finalement survient, c'est la délivrance de la souffrance physique et psychologique, c'est pourquoi il y a tant de lumière au bout du chemin.



# 4

## Tresser la mort

La mort, comme la vie, est colorée.

Noire pour les suicides de mes proches et les non-dits qui rôdent.

Doré pour la mort venant couronner la vie riche de personnes magnifiques qui m'accompagnent encore.

Bleu pour la plénitude de prendre la mort à bras le corps, dans son chez-soi, en écho à l'intensité que sont les naissances à domicile.

Rouge pour la mort de mon enfant, qui n'en finira jamais de saigner.

Brun, pour ma mort et la mort, qui m'intriguent et m'occupent.

Ces morts s'additionnent et s'enlacent à mon poignet, au fil des jours.

Je porte la mort, parce que je suis vivante.



# Conclusion

*En conclusion, l'utilisation de la métaphorisation de la mort améliore le bien-être, facilite la communication et aide à symboliser la vie, ainsi que la mort.*

Une personne ergothérapeute inconfortable avec le sujet de la mort pourrait aborder ce thème avec la métaphorisation. C'est une intervention qui peut être utilisée de différentes façons et qui laisse beaucoup de liberté.

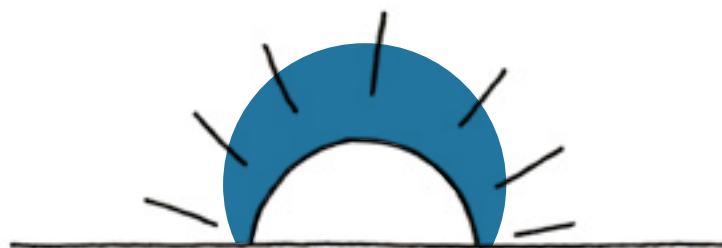
Nous souhaitons que l'intégration du thème de la métaphorisation de la mort dans le cursus du programme d'ergothérapie de l'Université de Sherbrooke fasse en sorte que ce soit une intervention de plus en plus utilisée auprès des personnes en fin de vie, notamment.

# Remerciements

Nous tenons à remercier Alfonso Santarpia, Professeur adjoint au département de psychologie de l'Université de Sherbrooke, pour son apport sur l'utilisation de la métaphore en contexte de soins palliatifs, ainsi que pour ses précieux conseils, tout au long du processus de recherche et de création du guide.

Nous remercions aussi les personnes qui nous ont offert leur création afin que nous puissions les inclure dans ce guide. Celles-ci permettront à plusieurs d'avoir une meilleure compréhension de l'étendue de l'utilisation de la métaphorisation de la mort.

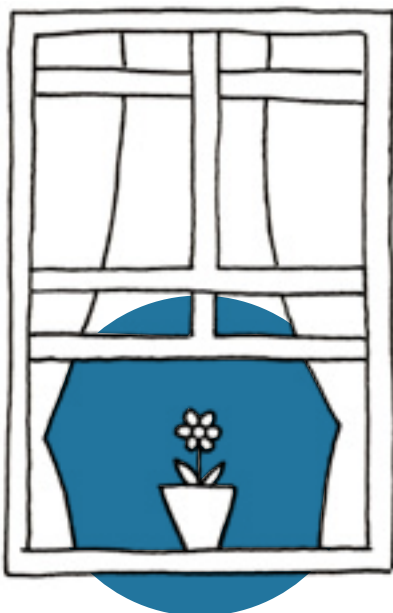
Pour terminer, nous remercions Manon Guay, erg. Ph. D., de nous avoir supervisées dans ce projet, durant un an et demi. Merci pour tes corrections, ton soutien et tes connaissances.



# Annexe

Les informations suivantes présentent les effets potentiels d'une intervention à l'aide de la métaphorisation. Cette synthèse découle d'une recension des écrits effectuée de janvier à juin 2022 par six étudiantes à la maîtrise en ergothérapie (Alexie Aylwin, Léanne Bérard, Sarah-Maude Boivin, Andréane Grondin, Catherine Tremblay et Jessica Tremblay) et révisée par la Pr Manon Guay, erg. Ph. D., dans le cadre d'un projet de maîtrise à l'Université de Sherbrooke.

## LES IMPACTS DE LA MÉTAPHORISATION DE LA MORT SUR LE BIEN-ÊTRE



Plus précisément, une revue de portée des écrits (Arksey et O'Malley, 2005) a été réalisée en consultant Medline, Ageline, CINAHL, PsychInfo, AMED, Social Work Abstracts, Healthcare Administration Data base, Nursing and Allied Health Database, Psychology Database, Social Science Database, Sociology Database et SCOPUS. Pour être inclus dans la recension, les articles devaient être publiés en français ou en anglais dans une revue avec un comité de révision par les pairs, et

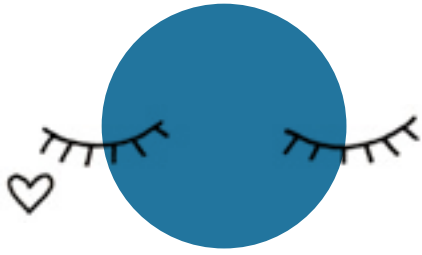
aborder la création artistique, ou la métaphore, ainsi que la mort (fin de vie ou suicide). Les personnes participantes des études devaient avoir 18 ans et plus. Les articles étaient exclus si la création artistique ou la métaphore étaient utilisées auprès des soignants. Des 1472 articles initialement sélectionnés, 35 ont été inclus dans cette synthèse. Les références complètes des articles sont reproduites dans la bibliographie; les numéros en exposant dans les sections ci-dessous y réfèrent).

### Gestion des symptômes

- » Diminue l'intensité des symptômes indésirables liés à une maladie.<sup>46</sup>
- » Contribue à apaiser les angoisses que peuvent ressentir les personnes, par un sentiment de plaisir et de relaxation ressenti.<sup>46</sup>
- » Améliore la qualité du sommeil, et ainsi, l'énergie disponible.<sup>37</sup>
- » Diminue l'anxiété, ce qui affecte les composantes affectives et émotionnelles de la douleur, et amène une diminution de l'intensité de la douleur ressentie et un meilleur bien-être.<sup>25</sup>
- » Permet aux personnes d'oublier, pour un court moment, la douleur, en se concentrant sur autre chose que leur condition physique.<sup>37</sup>
- » Augmente le niveau de sérotonine dans le cerveau, un élément chimique lié à la dépression, ce qui diminue les symptômes dépressifs des personnes.<sup>5</sup>

### Briser l'isolement

- » Aide à connecter avec les gens.<sup>5</sup>
- » Favorise la confiance et l'estime de soi des personnes qui font face à la mort, ce qui encourage l'expression.<sup>25</sup>
- » Rapproche les gens, par exemple par la musique.<sup>50</sup>
- » Donne un sujet de discussion avec famille/personnel, par l'entremise de l'art thérapie.<sup>46</sup>



### Accepter sa situation

- » Favorise le laisser-aller de certaines choses (la personne est invitée à ne pas être aussi perfectionniste envers son œuvre qu'elle l'est dans son quotidien, et d'user de patience et de tolérance envers elle-même).<sup>5</sup>
- » Constitue un moyen indirect de discuter du futur et donc de la mort, sans que cela soit trop confrontant.<sup>54</sup>
- » Favorise la réconciliation avec soi-même et permet de mieux comprendre sa situation, pour ainsi mieux l'accepter par la suite.<sup>8, 34</sup>
- » Permet de faire une rétrospection de la vie et ainsi de mieux accepter la mort comme étant une partie naturelle de la vie, favorisant l'acceptation de la situation de la personne qui est dans un processus de mort.<sup>56</sup>

### Augmenter l'estime de soi

- » Donne aux personnes un sentiment d'accomplissement et augmente leur auto-efficacité par la construction de l'estime de soi.<sup>56</sup>
- » Permet d'avoir un sentiment de maîtrise, ce qui améliore l'estime de soi.<sup>10</sup>
- » Permet de se sentir comme une personne « capable de » et non comme étant une personne malade.<sup>46</sup>



### S'évader

- » Entraîne un effet bénéfique sur le sentiment de « lâcher prise » chez les personnes, ce qui leur permet de réellement s'abandonner à la tâche et d'échapper aux aspects négatifs et anxiogènes de leur condition, tels que leurs symptômes, leurs conditions hospitalières, leurs peurs.<sup>29</sup>
- » Favorise un effet de distraction qui est causé par le plaisir et le sentiment d'être divertie qu'apporte l'art-thérapie ou la métaphorisation.<sup>6, 8, 46</sup>

### Avoir le contrôle

- » Demande de prendre plusieurs décisions (matériel, sujet du projet, choix de musique...)<sup>5, 59</sup>
- » Procure un sentiment d'ancrage lorsque la personne est centrée sur l'activité impliquant son corps.<sup>11</sup>





## FAVORISER LA COMMUNICATION GRÂCE À LA MÉTAPHORISATION

### Donner ou redonner un rôle

- » Permet de faire un bilan de vie par une création, ce qui permet de se remémorer ce qui avait et a toujours du sens, ainsi que les rôles antérieurs et actuels de la personne dans sa vie, dont celui d'artiste.<sup>13</sup>
- » Permet, pour certaines personnes, de trouver un sens et un nouveau rôle d'artiste dans lequel elles pourront être actives.<sup>1</sup>
- » Augmenter la motivation, la joie, le divertissement, la satisfaction, le sentiment d'auto-efficacité et le bien-être, par l'ajout d'un rôle d'artiste.<sup>8, 56</sup>

### Communiquer avec soi

- » Permet de réfléchir sur soi-même, de faire une rétrospection de sa vie, et d'explorer son inconscient.<sup>29</sup>
- » Offre une opportunité de réfléchir et de se questionner sur ses émotions et ses pensées.<sup>29</sup>
- » Permet de mieux se connaître, ce qui a un effet positif sur l'acceptation de la condition, ainsi que sur l'expression des émotions.<sup>29</sup>
- » Favorise l'expression des sentiments et des pensées, soit par l'interprétation des couleurs, des formes et des textures, ou par l'interprétation du contenu (les métaphores, la symbolique, etc.).<sup>29</sup>
- » Donne une nouvelle perspective de la fin de vie, grâce à la connexion spirituelle avec leur création.<sup>29</sup>
- » Favorise la réalisation d'une rétrospection sur leur vie par la personne, en lui rappelant des souvenirs et des événements vécus.<sup>13</sup>
- » Donne un sens à la vie.<sup>13</sup>
- » Permet de partager ses ressentis en lien avec sa condition et sa fin de vie imminente.<sup>3</sup>

### Améliorer les relations sociales

- » Permet aux personnes de communiquer avec leurs proches et possiblement de moduler leurs relations, car ils comprennent mieux leurs émotions.<sup>45</sup>
- » Permet d'offrir un espace propice aux personnes et aux partages sur différents sujets.<sup>22, 46</sup>
- » Permet aux personnes d'échanger sur leurs émotions, de collaborer avec les autres, et d'affiner leurs relations sociales, en améliorant l'écoute et le respect.<sup>56</sup>

## Communiquer sans avoir à dire les choses

- » Offre un champ d'expression autre que la parole.<sup>11</sup>
- » Facilite la première communication du désir de mourir, qui est souvent difficile à dire à voix haute.<sup>57</sup>
- » Offre différents processus sensoriels pour communiquer.<sup>38</sup>
- » Exprimer/communiquer (verbalement ou non).<sup>11, 49, 56</sup>
- » Amène les personnes à s'exprimer à travers diverses modalités telles que la parole, mais aussi la musique, la métaphore, les composantes artistiques.<sup>11, 49, 56</sup>
- » Facilite l'ouverture de la personne sur ses émotions, sentiments et ressentis en lien avec la fin de vie, ou la vie en général, en créant un lien avec l'ergothérapeute.<sup>11, 49, 56</sup>
- » Facilite l'expression de certains sentiments, sans nécessiter la communication orale.<sup>22, 45, 55</sup>
- » Favorise la verbalisation de sujets sensibles et difficiles à aborder, car cela permet à la personne de parler de sa maladie et de son futur de manière différente, soit en utilisant des mots qui la fait sentir confortable.<sup>53</sup>
- » Permet aux personnes de se distancer de la situation (contexte de fin de vie), pour mieux la verbaliser.<sup>53</sup>

## SYMBOLISER LA VIE ET LA MORT À L'AIDE DE LA CRÉATION MÉTAPHORIQUE



## Spiritualité

- » Amène à une transformation intérieure, pour diminuer la souffrance.<sup>37</sup>
- » Permet une connexion spirituelle entre la personne et son œuvre; relation avec soi, avec les autres et avec l'autre.<sup>39</sup>
- » Ouvre la porte sur des sujets intimes et personnels, dont l'expression spirituelle.<sup>37</sup>
- » Amène des interrogations sur le sens de la vie et la mort, le passé, se projeter dans l'avenir, et sur l'expérience après la mort.<sup>29</sup>

## Deuils et pertes

- » Permet d'aborder le sujet de leur mort prochaine.<sup>46</sup>
- » Permet d'aborder leur deuil en utilisant d'autres thèmes (escalader une montagne, vagues, etc.).<sup>54</sup>

## Sujets illustrés

- » Des sentiments associés au suicide, comme le désespoir, la haine de soi, la violence, l'isolement et la colère.<sup>57</sup>
- » La mort par des analogies, des symboles, des objets ou des histoires.<sup>3</sup>
- » D'autres thèmes peuvent émerger, tels que l'arbre, le jardin, la barrière, l'enfance, l'innocence, l'adolescence, la responsabilité et la connaissance de soi.<sup>30</sup>

# Bibliographie

1. Abdulah DM et Abdulla BMO. (2020). Suicidal ideation and attempts following a short-term period of art-based intervention: An experimental investigation. *Arts in Psychotherapy*, 68. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=amed&AN=5009477&site=ehost-live>
2. Arksey H and O'Malley L (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology* 8(1): 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
3. Bedford-Strohm, D. (2008). Preparation for death in sandplay therapy: A journey into light. *Journal of Sandplay Therapy*, 17(1), 8195.
4. Bromwich, C. (2022, 2 février). *Parlons de la fin de vie avec un grand sourire*.
5. Buday, K. M. (2013). Engage, empower, and enlighten: Art therapy and image making in hospice care. *Progress in Palliative Care*, 21(2), 8388. <https://doi.org/10.1179/1743291X13Y.0000000050>
6. Burke, A. (2016). Catheters & canvases – using art therapy in palliative care. *Kai Tiaki Nursing New Zealand*, 22(11), 2830.
7. Cameron, L. (2003). *Metaphor in Educational Discourse*. Bloomsbury Academic.
8. Collette, N., Güell, E., Fariñas, O. et Pascual, A. (2021). Art Therapy in a Palliative Care Unit: Symptom Relief and Perceived Helpfulness in Patients and Their Relatives. *Journal of Pain and Symptom Management*, 61(1), 103111. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.07.027>
9. Connell, C. (1992). Art therapy as part of a palliative care programme. *Palliative Medicine*, 6(1), 1825. <https://doi.org/10.1177/026921639200600104>
10. Devlin B. (2006). Art therapy. The art of healing and knowing in cancer and palliative care. *International Journal of Palliative Nursing*, 12(1), 1619. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2006.12.1.20391>
11. Dolder, B. (2007). Spiritual space and art therapy in palliative care. *InfoKara*, 22(3), 7987. <https://doi.org/10.3917/inka.073.0079>
12. Feifel, H. et Nagy, V. T. (1981). Another look at fear of death. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49(2), 278286. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.49.2.278>
13. Furman, L. R. (2011). Last breath: Art therapy with a lung cancer patient facing imminent death. *Art Therapy*, 28(4), 177180. <https://doi.org/10.1080/07421656.2011.622690>
14. Gagnier, J. J., Lai, J., Mokkink, L. B. et Terwee, C. B. (2021). COSMIN reporting guideline for studies on measurement properties of patient-reported outcome measures. *Quality of Life Research*, 30(8), 21972218. <https://doi.org/10.1007/s11136-021-02822-4>
15. Ganzon, C., O'Callaghan, C. et Dwyer, J. (2020). "Art on Behalf": Introducing an accessible art therapy approach used in palliative care. *Arts in Psychotherapy*, 67. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2019.101616>
16. Gibbs, R. Jr. (1994). *The poetics of mind*. Cambridge University Press.
17. Givens, S. J. (2008). Home hospice art therapy: Re-storying the therapist as an invited guest. *Art Therapy*, 25(3), 134136. <https://doi.org/10.1080/07421656.2008.10129601>
18. Gouvernement du Canada, S. C. (2022, 24 janvier). *Décès, selon le mois*. <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310070801>
19. Guay, M., Drolet, M-J., Kuhne, N., Talbot-Coulombe, C., Mortenson, B. (sous presse) What If Deliberately Dying Is an Occupation?. *American Journal of Occupational Therapy*. <https://doi.org/10.5014/ajot.2022.047357>
20. Hanes, M. J. (2008). Signs of Suicide: Using Road Drawings With Inmates on Suicide Observation at a County Jail. *Art Therapy*, 25(2), 7884. <https://doi.org/10.1080/07421656.2008.10129418>
21. Hlén, J. O., Ekman, I., Zingmark, K., Bolmsjö, I. et Benzein, E. (2014). Conceptual development of « at-homeness » despite illness and disease: A review. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 9(1). <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.23677>
22. Jackson, M. (1995). Music therapy for living: A case study on a woman with breast cancer. *Canadian Journal of Music Therapy*, 3(1), 1933.
23. Lakoff, G., & Johnson, M. (1980). *Metaphors we live by*. Chicago University Press.
24. Lakoff, G., & Johnson, M. (1999). *Philosophy in the flesh*. Basic Books.

25. Lefèvre, C., Economos, G., Tricou, C., Perceau-Chambard, É. et Filbet, M. (2020). Art therapy and social function in palliative care patients: A mixed-method pilot study. *BMJ Supportive and Palliative Care*. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2019-001974>
26. Lefèvre, C., Ledoux, M. et Filbet, M. (2016). Art therapy among palliative cancer patients: Aesthetic dimensions and impacts on symptoms. *Palliative and Supportive Care*, 14(4), 376380. <https://doi.org/10.1017/S1478951515001017>
27. Levac, D., Colquhoun, H. et O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: advancing the methodology. *Implementation Science*, 5(1), 69. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>
28. Lin, M.-H., Moh, S.-L., Kuo, Y.-C., Wu, P.-Y., Lin, C.-L., Tsai, M.-H., Chen, T.-J. et Hwang, S.-J. (2012). Art therapy for terminal cancer patients in a hospice palliative care unit in Taiwan. *Palliative and Supportive Care*, 10(1), 5157. <https://doi.org/10.1017/S1478951511000587>
29. Mauvenu, S. et Guastella, V. (2017). Art therapy in palliative care unit: A possible support until preagonal stage. *Medecine Palliative*, 16(1), 4956. <https://doi.org/10.1016/j.medpal.2016.07.002>
30. Mayo, S. (1996). Symbol, metaphor and story. The function of group art therapy in palliative care. *Palliative Medicine*, 10(3), 209216. <https://doi.org/10.1177/026921639601000305>
31. Mazza, N. (1999). Poetry therapy: Interface of the arts and psychology. Boca Raton, FL: CRC Press.
32. McLennan, J., Akande, A. et Bates, G. W. (1993). Death anxiety and death denial: Nigerian and Australian students' metaphors of personal death. *The Journal of Psychology*, 127(4), 399407. <https://doi.org/10.1080/00223980.1993.9915575>
33. Meghani, S. H., Peterson, C., Kaiser, D. H., Rhodes, J., Rao, H., Chittams, J. et Chatterjee, A. (2018). A Pilot Study of a Mindfulness-Based Art Therapy Intervention in Outpatients With Cancer. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 35(9), 11951200. <https://doi.org/10.1177/1049909118760304>
34. Meunier, S. (2009). The sympathetic-empathetic clown in an adult palliative care unit. *Medecine Palliative*, 8(4), 209212. <https://doi.org/10.1016/j.medpal.2008.12.007>
35. Morrow, S. L., Allen, S. C. et Campbell, B. W. (1997). Dancing in the sky: Enhancing quality of life for people with AIDS-related dementia and their caregivers. *Psychotherapy*, 34(3), 324332. <https://doi.org/10.1037/h0087747>
36. Moss, M. S., Moss, S. Z., Rubinstein, R. L. et Black, H. K. (2003). Metaphor of « family » in staff communication about dying and death. *Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 58B(5), S290S296.
37. Munro, S. et Mount, B. (1978). Music therapy in palliative care. *Canadian Medical Association Journal*, 119(9), 10291034.
38. Nan, J. K. M., Lau, B. H.-P., Szeto, M. M. L., Lam, K. K. F., Man, J. C. N. et Chan, C. L. W. (2018). Competence Enhancement Program of Expressive Arts in End-of-Life Care for Health and Social Care Professionals: A Mixed-Method Evaluation. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 35(9), 12071214. <https://doi.org/10.1177/1049909118765410>
39. Nikolaichuk, C. (2018). Living in the Space Between: Integrating Art Therapy Techniques in Palliative Care (La vie dans l'entre-deux : intégration des techniques d'art-thérapie dans les soins palliatifs). *Canadian Art Therapy Association Journal*, 31(2), 8493. <https://doi.org/10.1080/08322473.2018.1522571>
40. O'Brien, B. C., Harris, I. B., Beckman, T. J., Reed, D. A. et Cook, D. A. (2014). Standards for Reporting Qualitative Research: A Synthesis of Recommendations. *Academic Medicine*, 89(9), 12451251. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000388>
41. Office québécois de la langue française (2023). *DÉCÉDER et MOURIR : nuances de sens*. Consulté le 21 avril 2023 <https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/23863/le-vocabulaire/nuances-semantiques/difference-entre-deceder-et-mourir>
42. Office québécois de la langue française (2023). *Métaphorisation*. Consulté le 21 avril 2023 <https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/17065919/metaphorisation>

43. Ortony, A. (1993). *Metaphor and Thought* (2 edition). Cambridge University Press.
44. Reiter, S. (1997). Poetry therapy: Testimony on Capitol Hill. *Journal of Poetry Therapy*, 10, 169–178.
45. Rhondali, W., Barmaki, M., Laurent, A. et Filbet, M. (2007). Art until the end of life. *Psycho-Oncologie*, 1(3), 195-199. <https://doi.org/10.1007/s11839-007-0031-3>
46. Rhondali, W., Chirac, A. et Filbet, M. (2013). Art therapy in palliative care: A qualitative study. *Medecine Palliative*, 12(6), 279-285. <https://doi.org/10.1016/j.medpal.2012.11.002>
47. Ritchie, D. (2003). “ARGUMENT IS WAR”—Or is it a game of chess? Multiple meanings in the analysis of implicit metaphors. *Metaphor and Symbol*, 18, 125-146.
48. Ross, L. M. et Pollio, H. R. (1991). Metaphors of Death: A Thematic Analysis of Personal Meanings. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 23(4), 291-307. <https://doi.org/10.2190/L84N-FK8T-WFDN-F1ND>
49. Rothwell, K. (2008). Lost in translation: Art psychotherapy with patients presenting suicidal states. *International Journal of Art Therapy*, 13(1), 212. <https://doi.org/10.1080/17454830802102314>
50. Salmon, D. (1993). Music and Emotion in Palliative Care. *Journal of Palliative Care*, 9(4), 485-2. <https://doi.org/10.1177/082585979300900412>
51. Santarpia, A. (2021). Guérir du cancer à travers les métaphores corporelles. *Cancer(s) et Psy(s)*, 5(1), 33–43
52. Silverman, Y., Smith, F. et Burns, M. (2013). Coming together in pain and joy: A multicultural and arts-based suicide awareness project. *Arts in Psychotherapy*, 40(2), 216-223. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2013.02.003>
53. Southall, D. (2013). The patient's use of metaphor within a palliative care setting: Theory, function and efficacy. A narrative literature review. *Palliative Medicine*, 27(4), 304-313. <https://doi.org/10.1177/0269216312451948>
54. Spall, B., Read, S. et Chantry, D. (2001). Metaphor: exploring its origins and therapeutic use in death, dying and bereavement. *International journal of palliative nursing*, 7(7), 345-353. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2001.7.7.9019>
55. Srolovitz, M., Borgwardt, J., Burkart, M., Clements-Cortes, A., Czamanski-Cohen, J., Ortiz Guzman, M., Hicks, M. G., Kaimal, G., Lederman, L., Potash, J. S., Yazdian Rubin, S., Stafford, D., Wibben, A., Wood, M., Youngwerth, J., Jones, C. A. et Kwok, I. B. (2022). Top Ten Tips Palliative Care Clinicians Should Know about Music Therapy and Art Therapy. *Journal of Palliative Medicine*, 25(1), 135-144. <https://doi.org/10.1089/jpm.2021.0481>
56. Sungeun Park et Hyunjoo Song. (2020). The Art Therapy Experiences of Patients and Their Family Members in Hospice Palliative Care. *Korean Journal of Hospice & Palliative Care*, 23(4), 183-197. <https://doi.org/10.14475/kjhpc.2020.23.4.183>
57. Wadeson, H. (1975). Suicide: Expression in images. *American Journal of Art Therapy*, 14(3), 75-82.
58. Warner, M. (2001). The Structure of Metaphor: The Way the Language of Metaphor Works. Roger M. White. *The British Journal of Aesthetics*, 41(3), 333-337. <https://doi.org/10.1093/bjaesthetics/41.3.333>
59. West, T. M. (1994). Psychological Issues in Hospice Music Therapy. *Music Therapy Perspectives*, 12(2), 117-124. <https://doi.org/10.1093/mtp/12.2.117>