

**« Comment le passage par la fiction aide à penser et dépasser
des événements traumatiques ayant fait *trou* dans la mémoire »**

Sandrine Pitarque

Communication au congrès de la FFAT le 29 avril 2016

Le traumatisme selon Ferenczi¹

Trauma provient du grec et désigne l'état résultant d'une blessure, d'un coup, d'une effraction, ayant entraîné une affection, parfois une infection. Trauma et traumatisme sont des termes anciennement utilisés en médecine et en chirurgie. La psychanalyse les a repris et en a transposé sur le plan psychique les trois caractéristiques principales : le choc violent, l'effraction, les conséquences sur l'ensemble de l'organisation.

Enfant terrible de la psychanalyse, Ferenczi fut un novateur dans la compréhension des états traumatiques, tant sur le plan théorique que technique. Il prônait une analyse active au sein de laquelle la bienveillance à l'égard du patient était primordiale. Il considérait le transfert maternel comme un levier thérapeutique majeur. Il encourageait ses confrères à l'engagement émotionnel sincère et profond avec leurs patients.² En 1932, lors du XII congrès de psychanalyse à Wiesbaden, dans un contexte où les divergences théoriques font rage, Ferenczi prononce une conférence qui reçoit un écho réprobateur. Ses propos sont publiés en 1933, après sa mort, sous le titre désormais célèbre de *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*. Dans ce texte, Ferenczi argue qu'il existe une asymétrie originelle entre l'adulte et l'enfant, et que c'est de cet écart de maturité psycho-corporelle que naît ce qu'il appelle « la confusion des langues ». « Même des enfants appartenant à des familles honorables et de tradition puritaine sont, plus souvent qu'on n'osait le penser, les victimes de violences et de viols. »³ « Les séductions incestueuses se produisent habituellement ainsi : un adulte et un enfant s'aiment ; l'enfant a des fantasmes ludiques, comme de jouer le rôle maternel à l'égard

¹ Pour écrire cette partie je m'appuie sur la communication que Virginie Dillais, psychologue clinicienne du CATTP, avait fait lors du séminaire inter-secteur de décembre 2013. Je la remercie vivement d'avoir bien voulu m'y autoriser.

² Il me semble à cet égard que les art-thérapeutes peuvent trouver des appuis théoriques solides dans ses écrits cliniques, qui sont tout à la fois intenses, lucides, audacieux.

³ FERENCZI S. (1932, 1974 pour la traduction française), *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*, Paris, Payot, page 41

de l'adulte⁴. Ce jeu peut prendre une forme érotique, mais il reste pourtant toujours au niveau de la tendresse. »⁵ Certains adultes alors « confondent les jeux des enfants avec les désirs d'une personne ayant atteint la maturité sexuelle, et se laissent entraîner à des actes sexuels sans penser aux conséquences »⁶. Là où l'enfant exprime un langage de tendresse, il peut rencontrer chez l'adulte un désir passionnel, prohibé et non refoulé, ce qui constitue une réponse incompréhensible pour l'enfant : à la confusion des langues s'ajoute la confusion des modalités de jouissance. Le plus souvent, le comportement destructeur de l'adulte ne s'arrête pas là : sous l'effet de la culpabilité, il en vient à punir ou menacer l'enfant. La soudaineté de ce retournement d'attitude chez l'adulte est un facteur traumatique essentiel pour l'enfant. En effet, pour accepter le premier choc, celui de l'agression sexuelle, l'enfant a mis en place une protection : l'identification à l'agresseur. Cette identification est bouleversée par ce deuxième temps punitif de l'adulte. C'est alors qu'un clivage peut se mettre en place, seul mécanisme qui va permettre à l'enfant de continuer à vivre psychiquement. C'est par ce clivage que la mémoire va subir des dommages qui peuvent déséquilibrer toute l'organisation psychique.

Mémoire, récit, fiction

Qui peut être sûr que tel de ses souvenirs a bien existé ? Dans quelle mesure nos souvenirs sont-ils des reconstitutions faites a posteriori ? Sans doute à partir de traces sensorielles d'un événement ayant réellement existé, mais aussi à partir de récits entendus plus tard, de traces de rêves, de traces sensorielles d'autres événements... Par ailleurs un souvenir se construit dans un présent de la remémoration. Ainsi un souvenir évolue-t-il au cours de notre vie. Quand on se souvient de son enfance, on est en fait en train de se raconter son enfance. Et on ne se la raconte pas de la même manière à l'adolescence, à l'âge adulte ou dans sa vieillesse.⁷ Nous envisageons donc dans cette communication la mémoire comme un récit. Mais parfois

⁴ C'est justement quand l'agression sexuelle trouve son origine dans un moment de jeu fictif que celui-ci pourra, plus tard, réparer le traumatisme en jouant différemment l'agression et plus largement la relation entre l'enfant et les adultes.

⁵ Idem page 42

⁶ Idem page 43

⁷ C'est sans doute un des enjeux de la psychanalyse que de retraverser en mots son histoire, sa mémoire, reconstruire un récit, s'inventer son mythe personnel, le sien propre, issu d'un héritage mais aussi de ce long travail personnel de mise en mots que permet la psychanalyse. Et comme ce travail dure généralement quelques années, il permet d'en écrire plusieurs, de ces récits de soi, de ces mythes personnels, de revisiter différemment son passé selon les différents présents de la traversée psychanalytique. Et ainsi de construire une identité plurielle, riche, parfois paradoxale, qui justement accepte le paradoxe de soi sans chercher à toujours le résoudre.

ce récit comporte des trous. Et c'est quand il y a trou dans le récit de soi que le psychodrame⁸ ou la dramathérapie peuvent aider. Les mots ne suffisent plus, l'associativité même la plus libre saute par-dessus ces trous. La mise en acte peut, parfois, permettre d'y plonger et d'en remonter. De même que Paul Ricoeur a pu démontrer que la littérature permettait de compléter de ce que l'Histoire laissait en suspens⁹, de même tentons-nous – bien modestement – de montrer comment la fiction théâtrale permet parfois de compléter ce que la mémoire du Sujet a laissé de côté.

La mémoire est donc parfois trouée. Comme dans l'espace, c'est plutôt un trop-plein de matière (émotionnelle et symbolique) qu'une absence de matière qui crée ce trou noir. Et comme dans l'espace, on ne peut pas l'observer directement. Seules des observations indirectes, des indices en astronomie, des symptômes en psychologie, nous permettent d'en supposer l'existence.¹⁰ Ce trou a pu se produire au moment du clivage qu'il a été nécessaire de mettre en place pour traverser un épisode traumatique. Ce peut être aussi un secret enkysté, datant parfois de plusieurs générations précédentes, qui est à l'origine de ce trou¹¹. Pour tenter de reconstituer la mémoire d'un sujet, la dramathérapie va utiliser différentes formes de récit pour circonscrire le trou noir. Jamais celui-ci ne nous apparaîtra mais nous pourrions en tracer le contour, le maintenir à sa place, afin de ne pas le laisser envahir tout le psychisme. Le trou noir sera toujours là mais le Sujet pourra avancer dans son évolution psychique et dans sa vie. Voici un cadre de dramathérapie où ce travail a pu avoir lieu, en particulier pour une jeune fille qui cumulait à la fois le traumatisme d'un abus sexuel et le secret enfoui d'une génération précédente.

Le terrain

Depuis une quinzaine d'années, plusieurs services de psychiatrie accueillant uniquement des adolescents ont vu le jour. Auparavant, on laissait les jeunes le plus tard possible dans les services enfants et on faisait ce qu'on pouvait jusqu'à 18 ans, âge auquel ils pouvaient

⁸ Voir à ce propos la vaste littérature du psychodrame psychanalytique, à commencer par la thèse de Didier Anzieu, ANZIEU D. (1956), *Le psychodrame psychanalytique chez l'enfant et l'adolescent*, Paris, PUF.

⁹ RICOEUR P. (1983-1985) *Temps et récit*, Paris, Seuil

¹⁰ C'est donc aussi une histoire, un mythe, qu'on se raconte, pour expliquer l'espace ou le psychisme, pas plus réels qu'une autre histoire ou qu'un autre mythe, juste celui qui nous sert aujourd'hui à avancer...

¹¹ Voir ABRAHAM N. et TOROK M. (1987), *L'écorce et le noyau*, Paris, Flammarion, en particulier les textes du « IV. La crypte au sein du moi – Nouvelles perspectives métapsychologiques », qui s'appuient en partie sur l'œuvre de Ferenczi.

rejoindre les services adultes. Dans ces unités de soin extra-hospitalier, assez récentes donc, une clinique spécifique a pu se développer pour travailler les problématiques de l'adolescence venant s'ajouter à des psychopathologies de l'enfance – psychoses infantiles, autismes verbaux, déficiences – ou ayant émergé à la puberté. Le CATTP adolescents où se déroule le travail dont je vais parler reçoit des jeunes entre 12 et 18 ans, souffrant de différentes pathologies, ou ayant été adressés pour troubles du comportement sévères, souvent liés à une situation sociale difficile qui peut se doubler d'une problématique culturelle¹². L'établissement propose plusieurs groupes à médiation comme la photo, les arts plastiques, le jardin et quelques autres, ainsi qu'un groupe de psychodrame psychanalytique. Un pédopsychiatre, issu du mouvement de la psychothérapie institutionnelle, dirige ce service, entouré à temps plein de deux éducateurs spécialisés, une infirmière et une secrétaire, et à temps partiel d'une autre psychiatre, deux psychologues, une assistante sociale et une cadre infirmière.

Un atelier de dramathérapie y est proposé depuis maintenant 4 ans. Selon les années il accueille entre 3 et 5 jeunes. Les groupes sont fermés pour une année scolaire. Les jeunes y restent entre 1 et 3 ans. Je l'anime, entourée d'une éducatrice spécialisée qui tient la place de l'observatrice-écrivante et de deux stagiaires art-thérapeutes. Les deux premières années, le psychomotricien faisait aussi partie du groupe mais le poste n'a pas été pourvu après le départ de celui-ci. Depuis 3 ans l'atelier a lieu dans une MJC de la ville, qui nous prête sa salle de théâtre. Celle-ci est fermée par une grande porte coulissante protectrice. Elle comporte une petite scène surélevée avec rideau de scène (mais sans coulisse) et un espace public où trois sous-espaces sont installées : la table de l'observatrice, le cercle de chaises pour le temps de parole initial qui se transforme ensuite en ligne de chaises de spectateurs, et les tables où nous nous retrouvons tous en fin de groupe. Nous travaillons chaque semaine de 10h à 11h30 avec les jeunes. A 11h30 la psychologue du CATTP nous rejoint et nous faisons un post-groupe d'une demi-heure. La présence de la psychologue est précieuse : n'ayant pas assisté à l'atelier, elle nous aide à penser les mouvements psychiques, souvent très intenses, que nous lui restituons. Elle est garante de la présence institutionnelle (et donc des objectifs thérapeutiques) dans ce lieu à connotation sociale et artistique et dans un groupe majoritairement constitués de personnes extérieures au CATTP.

¹² Nous sommes dans le département de la Seine St Denis (93)

L'atelier a commencé sur un déroulé classique en dramathérapie :

- un temps d'accueil de quelques mots
- un rituel
- un ou deux jeux de démarrage assis en cercle
- un jeu tous ensemble dans l'espace
- un temps d'improvisation en frontal¹³, chaque jeune jouant avec un ou deux adultes
- un temps de fin où chacun écrit ou dessine sur son cahier.

Au fur et à mesure de la première année et sous l'impulsion des jeunes, le rituel proprement dit a été arrêté. Le temps de parole du début de l'atelier a pris de plus en plus de place et les jeux de démarrage assis en cercle ont aussi été arrêtés pour lui laisser place. Un autre élément du dispositif a évolué : les thèmes d'improvisation étaient au départ proposés par moi (qui « rêvais » ce thème d'une semaine sur l'autre). Pendant la deuxième et surtout la troisième année, les jeunes ont commencé à proposer des thèmes, et c'est progressivement devenu la règle.¹⁴ La structure de l'atelier est donc actuellement la suivante :

- un temps d'accueil en cercle d'environ 20-25 mn pendant lequel les jeunes déposent ce qu'ils souhaitent en parole. Nous terminons ce temps en demandant à chaque jeune le thème de son improvisation.
- un temps de 10-15 mn où nous allons tous sur scène pour faire un ou deux jeux¹⁵. Au début de l'année je dirige ce moment et, progressivement, il est pris en charge par les stagiaires. Nous l'élaborons soit en fin de séance précédente, soit le matin même, en fonction de ce qui nous semble opportun pour tel jeune ou pour le groupe¹⁶.
- le temps des improvisations : chaque jeune choisit un thème et son ou ses partenaires. La règle est de jouer à 3 acteurs maximum dont au moins un adulte. Comme toutes les règles de l'atelier, elle peut être assouplie par moment¹⁷ mais elle est toujours présente

¹³ c'est-à-dire face à un public, alors que dans les autres temps de l'atelier cette frontalité, et donc la confrontation explicite au regard de l'autre, n'existe pas.

¹⁴ Cette évolution s'est faite sous l'impulsion des jeunes mais en parallèle de ma formation au psychodrame psychanalytique : plus j'avancais dans cette formation, plus insensiblement les groupes de dramathérapie que j'animais laissaient la place aux participants pour ce qui concerne les thèmes des improvisations (ça a été le cas dans ce groupe d'adolescents cette année-là mais aussi dans un groupe d'enfants en CATTP)

¹⁵ Cercle de relais d'impulsion, ou de relais d'émotions, ou de relais imaginaire, jeux de mimes, improvisation dirigée individuelle en groupe, jeux de chef d'orchestre...

¹⁶ Renforcer le travail sur les émotions, renforcer l'imaginaire, recadrer l'espace scénique...

¹⁷ Par exemple, si le besoin d'une construction d'illusion groupale se ressent à un moment du groupe et *appelle* des improvisations où tout le monde est invité sur scène.

et rappelée dès que nécessaire¹⁸. Chaque improvisation dure entre 5 et 7 minutes. L'éducatrice-observatrice nous aide à tenir ce cadre temporel si nécessaire. Actuellement la préparation de l'improvisation se fait sur scène derrière les rideaux, juste avant de jouer.¹⁹ Après chaque improvisation les acteurs sont applaudis et saluent. Ils s'assoient en bord de scène, donc encore un peu acteurs mais plus vraiment personnages. Quelques mots sont échangés dans ce court temps de post-scène.

- Enfin, nous nous retrouvons autour d'une grande table pour un temps que nous appelons de « résonance ». Les trois premières années, les jeunes avaient un cahier où ils pouvaient écrire ou dessiner ce qu'ils souhaitaient. Cette année, la présence d'une stagiaire art-thérapeute art plastique a apporté une dimension plus riche à ce temps : les jeunes ont à disposition non seulement des feutres mais, selon les séances, de la peinture, des journaux à déchirer/coller, des feuilles de grandes dimensions... Ils ont chacun une pochette dans laquelle ils rangent leurs feuilles, conservées au CATTP et qu'ils retrouvent chaque semaine. A noter que, même si cette année différents matériaux sont proposés, ce n'est pas un temps d'art-thérapie art plastique ; il n'est pas investi dans ce sens, ni par les adultes ni par les jeunes. C'est un temps pour sortir de l'atelier de dramathérapie : nous sommes encore ensemble mais dans un calme des corps et de la parole²⁰ qui va nous aider à retrouver la vie quotidienne après 1h30 d'échanges émotionnels souvent intenses.

Les formes de récits présentes dans l'atelier

Différents récits existent dans cet atelier et chaque jeune, selon sa personnalité et selon les moments, va les investir plus ou moins. Tous ont un rôle dans la capacité de l'atelier à permettre la reconstitution de la mémoire dont traite cette communication.

- Le récit autobiographique. Peu encouragé dans son versant intime (puisque nous sommes en groupe), il est surtout présent dans le temps de parole du début de séance. Les événements rapportés sont souvent anodins, mais parfois des événements plus importants peuvent être déposés. Souvent fragmentaire, ce récit est surtout un indice pour les soignants de l'investissement du patient dans le travail. Autour de ce temps de

¹⁸ En expliquant pourquoi elle a été assouplie, par exemple deux semaines plus tôt, et pourquoi ce jour-là elle est rétablie.

¹⁹ Quand les adultes étaient plus nombreux et qu'il y en avait un par jeune, on préparait les improvisations en même temps chacun de son côté, puis les improvisations s'enchaînaient.

²⁰ C'est en tout cas ce qui est proposé. Bien sûr, quand le groupe traverse des moments intenses, ce temps peut devenir fortement confrontationnel, voire agressif.

récit de soi, viennent aussi se déposer trois autres formes de récits qui serviront plus facilement aux associations groupales et au travail de fiction.

- Tout d'abord le récit de fictions vues ou lues, le plus souvent des récits de films d'horreur, ou de mangas. On peut associer à ce type de récit les restitutions de jeux vidéos, avec des personnages et des scénarios. Ils permettent de mettre en jeu les fantasmes inconscients de violence groupale. L'arrivée d'un nouveau, potentiellement destructeur de la dynamique groupale, est par exemple l'occasion de se raconter des films avec un personnage d'alien tueur. Ces récits sont aussi l'occasion de nourrir la fiction d'improvisation et de traverser ensemble des angoisses de mort partagées par chacun. Ainsi passe-t-on des semaines à parler de films de zombies pour ensuite les incarner dans les fictions improvisées, ce qui permet de mettre en scène la mort (ou son impossibilité puisque les morts continuent à vivre), de dialoguer avec des morts. Enfin ce peut être l'occasion de déposer, au travers de soi-disant films d'horreurs, des traumatismes réellement vécus. Dans ce cas, ce n'est qu'en post-groupe, entre soignants, que nous posons l'hypothèse d'une telle interprétation.
- Ensuite le récit d'informations entendues. La réalité extérieure arrive généralement dans le groupe en cas d'événement particulièrement fort. Il se trouve que ces dernières années ont été prodigues, notamment avec les deux séries d'attentats terroristes perpétrés à Paris début et fin 2015.
- Enfin le récit de rêve. Une des caractéristiques du rêve est qu'on accepte des possibilités qu'on refuserait à l'état de veille : des associations d'éléments invraisemblables, des dissociations de soi-même, des co-présences impossibles... Comme le souvenir, le rêve n'est qu'un récit. Et ce récit tient autant à l'événement passé pendant la nuit qu'à la réalité présente de celui qui le raconte. Comme le souvenir, le rêve change, selon le moment auquel, et la personne à qui, on le raconte. Les récits de cauchemars sont souvent intercalés avec les récits de film d'horreur.
- En dehors de ce temps de parole, une autre forme de récit, celui-là propre à la dramathérapie, va se construire dans l'atelier : il s'agit de la fiction théâtrale. Comme dans le récit de rêve, tout est permis dans une improvisation. Mais avec des contraintes physiques qui recadrent le récit, l'orientent différemment. En particulier la contrainte des corps et la contrainte de l'autre. Les différentes figures produites par l'imaginaire vont s'exprimer non plus seulement en images et en mots mais vont aussi s'incarner dans des corps, le mien et celui de mes partenaires. Il est d'ailleurs intéressant en dramathérapie de développer les deux temps de l'improvisation : la préparation de

l'improvisation, où tout est encore possible puisque passant par les mots, puis l'improvisation elle-même où la situation imaginée se joue et se modifie dans le jeu, dans le réel de la confrontation des corps, le réel du ressenti des émotions. Le temps de post-scène est souvent un moment où on va comparer (et donner peut-être du sens aux différences entre) ce qui s'est joué et ce qui s'était imaginé.

C'est dans ce réel – fictif, scénarisé, stylisé, mais réel quand même – de la fiction théâtrale jouée, que le pont peut se faire avec la réalité de la vie. La fiction jouée est une étape fondamentale entre le récit pur (qu'il soit souvenir, récit de fiction ou récit de rêve) et la réalité, car c'est **un récit incarné**. Les improvisations imaginées en séances de dramathérapie ont souvent à voir avec les récits purs élaborés plus tôt dans la séance. Nous l'avons évoqué, les associations verbales de début de groupe, autour d'un film d'horreur, autour des attentats, autour des violences à l'école, autour d'un cauchemar, vont alimenter les thèmes choisis par les jeunes pour leur improvisation. Celle-ci va permettre de rejouer ces scènes qui, qu'elles aient été vécues ou vues, ont dans les deux cas suscité des émotions. Il s'agit alors de les métaphoriser afin les intégrer psychiquement. Mais quand le récit pur n'est plus possible, quand il y a trou, alors le chemin inverse peut être tenté : accéder au récit mémoriel à travers le passage par la fiction théâtrale.

Le cas Manon

Manon a 11 ans quand elle est hospitalisée pour troubles psychotiques, notamment des hallucinations tactiles et auditives. Dénonçant son beau-père incestueux, elle est rejetée par sa mère. Elle est placée en famille d'accueil et prise en charge par le CATTP adolescents de sa commune. A 13 ans elle commence sa participation à l'atelier hebdomadaire de dramathérapie. A 15 ans elle est devenue première de sa classe de 3^{ème} et a décidé de rester dans sa famille d'accueil. Le diagnostic de psychose est levé même si le traitement se poursuit.

Manon a deux secrets. L'un qu'elle connaît, l'autre enfoui dans son psychisme. Manon est abusée par son beau-père. Quand elle révèle ce premier secret, elle rencontre le mur de l'insupportable. Son beau-père nie, sa mère la rejette. Manon décompense. *« Il y a des moustiques dans mon sang, il y en a même dans mon ventre, partout. Docteur, Il faut me faire opérer pour enlever les moustiques. Ça pique ! Et puis il y a ces voix qui me disent de faire des choses... ça pique ! »*, dit-elle à un moment de son hospitalisation.

Deux ans plus tard, sa mère, qui a progressivement repris contact avec Manon et qui a accepté de participer aux soins, révélera qu'elle aussi a été abusée par son propre beau-père. Et qu'elle a

avorté à l'âge de 14 ans. Cela, Manon l'ignore, mais on peut entendre dans ses différents récits (hallucinations puis récits en séance de dramathérapie) des indices de cet événement.

Quand Manon arrive à l'atelier de dramathérapie, c'est une jeune fille hyper féminine, très agitée, souvent violente. Elle ne cesse de se dévaloriser. Et en effet, elle « ne sait rien faire ». En particulier dans le travail lié aux émotions, elle est incapable de participer. Elle regarde, pose des questions : « c'est quoi la joie ? », essaie, mais ne parvient pas à exprimer les émotions de base. Comme si elle les avait oubliées.

Durant ses deux ans de prise en charge en dramathérapie, Manon s'est appuyée sur trois piliers proposés par l'atelier pour avancer dans son élaboration psychique.

Tout d'abord, le travail technique (et ludique) sur les émotions lui a permis de développer un vocabulaire théâtral et de jeu et de reconnecter avec ses ressentis.²¹ Comme certains acteurs travaillent à partir de l'extérieur pour non seulement construire leur partition de jeu mais même pour ressentir les émotions demandées par le texte²², nous nous appuyons sur l'imitation faciale et corporelle des émotions, pour faire naître ou renaître les ressentis émotionnels. C'est ce que Manon a traversé, en environ 6 mois d'atelier hebdomadaire. Si au départ elle était incapable de jouer telle ou telle émotion, et nous en demandait même la signification, elle a bien voulu essayer de nous imiter dans ces jeux de début de groupe. Petit à petit, d'abord de manière extérieure, souvent exagérée (on dirait « fausse » en langage théâtral), elle a progressivement reconnecté avec les différentes émotions. Son corps lui a réappris à ressentir. Ensuite elle a appris à nuancer ces expressions et à les utiliser, comme un outil de comédienne, lors de ses improvisations. En un an, elle a acquis une technique théâtrale qui lui a permis de jouer avec virtuosité plusieurs propositions²³.

²¹ Nous ne développerons pas ici, faute de temps, les outils théoriques et cliniques de ce travail. Il s'appuie sur une longue expérience des jeux de relais, d'imitation et de chef d'orchestre autour des émotions, notamment auprès d'enfants souffrant de Troubles Envahissants du Développement. Il repose sur le travail de Daniel Stern autour de la construction du Soi de l'enfant et de la part fondamentale que joue la mémoire dans cette construction. La répétition de techniques théâtrales permet de développer des « Représentations d'Interaction Généralisées », bases du développement de la mémoire, de l'acquisition des connaissances et finalement de la construction sociale.

²² Voir par exemple les récits de travail de Yoshi Oida dans *L'acteur invisible* (1998) Actes Sud, notamment aux pages 87 et 88 de la deuxième édition.

²³ Celle-ci par exemple : des phrases issues de textes de théâtre sont écrites sur des petits papiers ; chacun choisit une phrase puis choisit un partenaire ; les deux vont sur scène et dialoguent : ils ne peuvent dire que leur phrase, mais ils peuvent la dire sur tous les tons, avec toutes les émotions possibles. Manon se lance dans le jeu et nous sommes obligés de l'arrêter car elle semble pouvoir continuer indéfiniment. Elle prend visiblement beaucoup de plaisir. Notons que, la première fois que nous avons proposé ce jeu, Manon avait choisi la phrase « Je sais garder un secret » (Koltès, Roberto Zucco)...

Au bout de plusieurs mois et surtout pendant la deuxième année, il a été évident, à travers ce que nous ressentions, nous les soignants qui jouions avec elle, que ces émotions devenaient réelles pour Manon.

Ensuite le temps de parole avec les autres jeunes lui a permis de révéler des bouts de secret sous couvert de récit de rêve « *Moi, un jour j'ai rêvé qu'un monstre m'a transpercé le ventre* » ou de film d'horreur. A aucun moment nous ne faisons le lien dans le groupe entre ce que racontait Manon et ce que nous connaissions de son histoire. Nous le faisons uniquement entre soignants lors du post-groupe.

Enfin, Manon a développé un travail remarquable pendant les deux années d'improvisations. Il nous semble que ce travail a suivi une évolution en quatre temps.

- Pendant les premiers mois de sa participation à l'atelier, Manon choisissait de jouer des situations idylliques : elle s'appelle Princesse Beyoncé et a un petit ami qui s'appelle Prince Valentin ; elle organise une fête d'anniversaire dans le jardin de sa mère... Se déroulant en parallèle de son travail de réapprentissage des émotions, cette première phase était une sorte de construction idéale de son lien à l'atelier. Des scènes jamais vécues et qui ne le seront plus, ou des scènes de contes de fées, que Manon savait également impossibles à se réaliser, pouvaient ici se vivre.
- Dans un deuxième temps, elle a développé des scénarios avec une symbolique semblant faire lien avec son histoire : elle retrouve une grand-mère dans un aéroport et part en voyage avec elle ; elle retrouve une grande sœur qui l'aide à enterrer leurs parents morts il y a des années... Ce sont aussi des situations qui n'ont pas été et ne seront pas vécues, mais cette fois une dimension symbolique, et non plus seulement imaginaire, leur donne le potentiel d'être intégré différemment par le psychisme de Manon. Elle peut, par ces improvisations, non plus seulement rêver à être une princesse comme le ferait une petite fille de 4 ans, mais aussi construire symboliquement des liens familiaux et sociaux qui lui ont manqué.
- La troisième période correspond au tout début de la deuxième année d'atelier, quand Manon a reconnecté avec ses émotions, a acquis suffisamment de technique théâtrale pour disposer d'une certaine liberté en jeu et a déposé dans le groupe, sous couvert de récits de films, les éléments de son histoire. Manon s'est alors servie des improvisations pour rejouer différents épisodes traumatiques vécus. Par exemple, elle est perdue dans une forêt, un loup l'attaque, est prêt à la dévorer, quand sa mère

s'interpose, tue le loup et ramène sa fille à la maison. On peut supposer que cette scène remet en jeu le traumatisme de l'abus sexuel mais cette fois en mettant en scène une mère qui se place aux côtés de sa fille. Dans la scène, l'abus a symboliquement lieu (Manon demande au psychomotricien qui incarne le loup de vraiment l'attraper, et ce à plusieurs reprises) mais il n'est pas doublé, comme ce fut le cas dans son histoire, de ce qu'on pourrait qualifier de trahison de la mère si on se place du côté de Manon. Sous couvert de fiction (indispensable dans un cadre groupal) Manon retraversait son traumatisme mais en lui donnant un dénouement acceptable.

- Enfin, une dernière série de scènes, qui a commencé au même moment et a duré toute la deuxième année, nous semble correspondre à l'élaboration psychique du secret encrypté, celui de la mère de Manon. Voici le récit d'une scène jouée avec une stagiaire dramathérapeute lors de la 4^e séance de la deuxième année.

Une fille et sa mère. La fille est énervée « à propos d'un secret, un truc que tu [la mère jouée par la stagiaire] ne dois pas savoir » Elle continue : « C'est un secret sur toi et le pire c'est que tu ne me l'as jamais dit. Et c'est ça qui m'énervé. » Plus tard : « pourquoi tu ne m'as jamais dit que ma sœur, mon frère [un enfant avorté, on ne sait pas si ç'aurait été une fille ou un garçon, une sœur ou un frère] et mon père ils étaient morts ? » « En plus, ils sont morts à la naissance. » Le personnage de Manon part en claquant la porte, annonçant qu'elle fugue chez sa copine.

Pendant cette période, l'équipe (le psychiatre, la psychologue, l'éducatrice spécialisée et moi) écrivait une communication sur Manon, que nous allions donner lors du séminaire inter-secteur. Nous avons fait le lien entre le scénario élaboré ce jour-là et l'abus perpétré sur la mère de Manon par son beau-père, abus qui avait entraîné un avortement à l'âge qu'avait Manon au moment de l'improvisation. Ces événements passés avait été révélés aux soignants par la mère mais restaient secrets pour la fille. Les semaines qui ont suivi, Manon a joué plusieurs scènes où folie et chamanisme s'entrelaçaient. Notons ici que la mère de Manon est martiniquaise, son père (qui ne l'a pas reconnue) est cap-verdien et son beau-père (qui l'a abusée) malien.

9^e séance :

Elle est une clocharde, recueillie par une femme et sa fille (la même stagiaire que ci-dessus et une autre adolescente), qui la nourrissent. Tout à coup elle part en transe, appelant sa mère, criant « je suis forte » puis « je suis morte » puis « je vais mourir ». L'autre adolescente [dans un de ces mouvements psychiques groupaux toujours un peu magiques puisqu'elle ne connaît pas l'histoire de Manon, encore moins celle de la mère de Manon] joue à ce moment-là qu'elle a mal au ventre et qu'elle va accoucher. Un autre adolescent

monte alors sur scène pour jouer la mère du personnage de Manon et la ramener à la maison. Manon se calme immédiatement.

Dans cette improvisation, nous avons eu par moment un doute sur la réalité de la transe : Manon est-elle en train de jouer ou en train de décompenser ? Son regard fixe, ses cris, rappelaient la description de ses moments de décompensation lors de son hospitalisation trois ans plus tôt²⁴. Néanmoins, sans que nous ayons eu besoin de couper la fiction, elle a pu terminer la scène, avec l'aide de l'adolescent qui est venu la chercher. Trois semaines plus tard, à la 12^e séance, elle met en scène un nouvel épisode où cette fois la position chamanique est déclarée.

Manon joue le rôle d'une sorcière, accompagnée d'une autre stagiaire et du psychomotricien. La scène se déroule dans un désert. A un moment elle joue une vision, elle voit l'homme recherché par les deux autres personnages. Elle va du côté de la scène où se trouve une porte [qu'on a déjà testée et qu'on sait toujours fermée à clé]. Elle tape du pied pour signifier que l'homme, qui est derrière cette porte, est en colère. [Plus tard, pendant le post-scène, on évoquera que cet homme derrière la porte, c'est le passé.] Pendant la scène, Manon dit « Quelqu'un l'a enfermé derrière la porte et moi je ne pourrai jamais l'ouvrir » Puis elle agite ses bras pour faire rejaillir le passé. « Que tout redevienne comme avant ! » Puis elle dit à ses partenaires qu'elle va disparaître. Elle les quitte en disant « J'espère que vous vous aimerez pour la vie et si vous vous disputez, vous aurez un malheur, malheur... » Elle répète plusieurs fois ce dernier mot en baissant progressivement le volume sonore puis crie un dernier « Malheur ! » qui clôt la scène.

On voit comment Manon utilise toute une panoplie de comédien : le scénario, les sons produits pour figurer un personnage caché, les modulations de la voix pour un final théâtral. Elle figure le passé enfoui, fermé à clé, inaccessible ; elle tente de le ramener au jour puis de le faire disparaître ; elle semble figurer finalement une réparation entre la femme et l'homme devant elle (sa mère et son père ?)

A la 21^e séance²⁵, sur une proposition de « arrivée en terre inconnue », Manon joue Shanna avec une stagiaire jouant Louisa et l'autre adolescente jouant Chris :

²⁴ En dramathérapie, ces moments de doute lors d'une scène où le patient joue « le fou », sont fréquents. Seuls le cadre interne du dramathérapeute et le dispositif, notamment la présence de soignants avec lui, permettent de traverser ces moments en toute sécurité pour le psychisme de chacun.

²⁵ Notons que, pendant les séances non citées ici, Manon travaille beaucoup autour de la rivalité, suite à l'arrivée dans le groupe d'une nouvelle adolescente, au début de cette deuxième année pour Manon. Rivalité féminine et rivalité au sein de la fratrie. Manon n'arrivera jamais à l'accepter mais parviendra, au fur et à mesure de l'année, à ne pas exprimer trop fortement son animosité à l'égard de la jeune fille. Celle-ci venait prendre une place auprès de moi (la jeune fille m'a beaucoup investie au début de sa prise en charge, tout comme Manon l'avait fait au début de l'année précédente, avant de se tourner vers les stagiaires, figures de grandes soeurs plutôt que de mère), place que Manon a fini par accepter,

Mali, terre de Shanna [et pays d'origine du beau-père de Manon, qui l'a abusée, mais qui l'a aussi élevée à la place de son père] alors que Chris et Louisa pensaient voyager en Italie. Tel un guide, Shanna leur présente son pays. Elles arrivent en un lieu où la famille de Shanna est morte. Elles prient. Puis Shanna chante. Chris évoque la présence d'un chat dans sa valise. Ca rend Shanna folle, elle veut manger le chat, qui est un animal maudit dans son pays. Finalement Louisa protège le chat et Shanna accepte de le laisser. Elle finit l'improvisation par une leçon de danse : elle apprend aux deux touristes la danse pour dire bienvenue aux nouveaux arrivants.

Ici ce n'est plus la chamane en transe, mais plutôt la chamane créatrice de symbole et de culture. Manon invente un pays, une prière, un chant, un animal dangereux qu'il faut incorporer, enfin une danse qu'elle transmet à ses partenaires.

Ainsi Manon a-t-elle utilisé, lors de ses deux années de participation à l'atelier de dramathérapie, tous les espaces du dispositif pour se dégager des multiples traumatismes et dénis qui avaient marqué son enfance. Elle a d'abord profité du travail technique sur les émotions, passant par l'extérieur et le corps, pour reconnecter à ses sensations internes dont elle s'était clivée. Elle a ensuite expérimenté une enfance « normale », avec des adultes protecteurs et restant à leur place d'adulte, d'abord sur un mode imaginaire puis sur un mode symbolique. Puis elle a pu retraverser, protégée par l'espace fictionnel, les épisodes du traumatisme d'abus sexuel. On a pu vérifier alors, comme le développe Ferenczi, que c'est autant la trahison des adultes que l'abus lui-même qu'il s'agit de réparer. Enfin, elle a tourné autour du secret de sa mère, qui se rejouait pour elle et en elle, tant dans la répétition de l'abus que dans le contenu hallucinatoire : par un processus symbolique transformant la folie en chamanisme, elle a circonscrit le trou fait dans son psychisme par ce secret. Elle n'en a pas eu connaissance mais, compte-tenu des progrès accomplis dans sa vie²⁶, on peut supposer qu'elle a pu se débarrasser de son caractère néfaste.

et même par utiliser pour l'aider à se séparer de moi et du groupe. L'arrivée d'une nouvelle personne dans un groupe est souvent ressentie comme une effraction. C'est bien sûr un événement auquel Manon, de par son histoire, restera toujours sensible. On peut espérer que le travail opéré cette année-là autour de sa relation avec la « nouvelle » l'aidera par la suite à mieux gérer ce type de situation.

²⁶ Pendant les deux années de dramathérapie, et dernières années de prise en charge au CATTP, Manon a beaucoup évolué aussi en dehors de l'atelier : tous ses symptômes psychotiques ont disparu ; pouvant reconnaître ses émotions, elle a pu mieux les contrôler ; son comportement social est ainsi devenu nettement plus adapté ; de dernière de sa classe, elle est passée au premier rang ; elle a tenu bon face aux injonctions contradictoires de sa mère et a décidé de rester vivre dans sa famille d'accueil tout en gardant un lien avec sa mère et ses frères et sœurs. Depuis un an et demi qu'elle a arrêté les soins au CATTP, tout en continuant à voir une fois par mois le pédopsychiatre, elle maintient cette bonne évolution. Néanmoins elle a encore besoin d'un support pharmaceutique. L'équipe pourrait

Conclusion et perspectives

Nombreux exemples confirment l'apport majeur du cadre fictionnel dans la (re)construction psychique d'adolescents²⁷. L'efficience d'un tel dispositif de dramathérapie n'existe que parce qu'il s'inscrit dans un cadre de soin qui l'inclut dans un travail de pensée globale. Sans la présence au post-groupe du psychiatre (la première année) puis de la psychologue, sans ma participation régulière aux réunions de synthèse, sans notre travail fréquent de pensée collective (communication commune dans des séminaires, constellation autour d'un jeune avec lequel nous sommes dans l'impasse...) un travail d'une telle ampleur ne pourrait pas avoir lieu. Aucune rivalité entre soignants ne se développe²⁸, au contraire un respect de chacun dans ses compétences spécifiques s'accroît année par année. Nous savons tous la fragilité d'un tel cadre et nous tentons de le protéger le plus longtemps possible.

proposer à Manon de reprendre un groupe l'année prochaine, soit en psychodrame psychanalytique, soit en roman familial.

²⁷ Par exemple : à la fin de la prise en charge de Manon, un jeune homme a intégré le groupe suite à des troubles de comportement sévères, notamment de nombreux passages à l'acte hétéro-agressifs dans son collège. Il a tout de suite beaucoup investi la médiation. L'équipe travaillant en parallèle avec sa famille a eu connaissance d'un secret, abus sexuel de la mère par son père, le grand-père du jeune. A la fin de l'année, la mère a pu révéler le secret à son fils, en présence du psychiatre. Le garçon a immédiatement été « guéri ». Nous montrerons, dans un autre texte, comment le travail de fiction, s'appuyant fortement sur les objets et la scénographie, a pu aider cet adolescent à traverser différentes étapes symboliques, lui faisant modifier suffisamment sa relation à sa mère pour permettre à celle-ci de libérer la famille du poids de l'indicible.

²⁸ Par exemple cette année un jeune a, pendant plusieurs mois, demandé à jouer le thème « chez le psychologue ». Lors d'une réunion de synthèse, nous apprenons qu'il rate presque tous ses rendez-vous avec sa psychiatre référente. Celle-ci ne s'en offusque pas ! Elle est rassurée de savoir que le jeune continue son travail, pas avec elle pour l'instant, mais dans le groupe de dramathérapie. Elle respecte ce choix du patient, et nous nous communiquons ce que nous savons du jeune pour l'aider au mieux à avancer dans son chemin.

Bibliographie

ABRAHAM N., TOROK M. (1987) *L'écorce et le noyau*, Paris, Flammarion, réédition collection champs essais 2001

ANZIEU D. (1956) *Le psychodrame analytique chez l'enfant et l'adolescent*, Paris, PUF

FERENCZI S. (1932, 1974 pour la traduction française), *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*, Paris Payot

OIDA Y. (1998) *L'acteur invisible*, Paris, Actes Sud

RICOEUR P. (1983-1985) *Temps et récit*, Paris, Seuil

Mots clés

dramathérapie - mémoire - fiction - traumatisme - secret

Biographie de l'autrice

Sandrine Pitarque est dramathérapeute, metteuse en scène, formatrice et superviseur.

Elle est co-responsable de la spécialité Dramathérapie du Master Création artistique de Paris Sorbonne Cité. Elle crée et anime différents dispositifs en psychiatrie pour adultes, enfants et adolescents, en groupe et en individuel. Elle anime des groupes d'analyse des pratiques professionnelles. Elle met en scène des spectacles de théâtre impliquant des acteurs professionnels et des acteurs venant du milieu psychiatrique. Elle a suivi la formation au psychodrame psychanalytique du CEFFRAP.