

Cela pourrait commencer comme ça :

"Nous avons vécu à l'Assemblée Nationale un véritable psychodrame entre les députés de la majorité et ceux de l'opposition au sujet du projet de loi présenté par le gouvernement. Ils se sont invectivés, insultés et certains ont failli en venir aux mains".

Ainsi pourrait parler un journaliste de France Inter ou de RTL.

Psychodrame ! Le mot est lâché, mot bizarre, un peu barbare, utilisé par le langage courant, les médias en particulier, pour décrire des rapports conflictuels, fortement marqués affectivement entre plusieurs personnes, qui s'expriment sur la place publique d'une manière spectaculaire et théâtrale.

Nous sommes à l'opposé de "laver son linge sale en famille" et ne rien laisser paraître à l'extérieur, des conflits internes à un groupe d'appartenance ou internes à un sujet !

Le terme "Psychodrame" est devenu aujourd'hui d'usage commun alors même que le LITTRÉ n'a pas estimé nécessaire d'en donner la définition.

Voici celle du "Petit Larousse" : *"Jeu dramatique de scènes réelles ou imaginaires utilisé dans un but thérapeutique soit pour tenter de lever une situation traumatique passée, soit pour aborder une situation difficile..."*.

Quelques mots sur l'histoire du Psychodrame.

C'est Jacob-Lévy MORÉNO (1892-1974) qui est "l'inventeur" du Psychodrame. D'origine Roumaine, il fut élevé à Vienne en Autriche avant d'émigrer aux USA en 1925, où il se fit naturaliser citoyen Américain. MORÉNO est parti du constat qu'il faisait de la "spontanéité créatrice" des enfants, et a utilisé le modèle du théâtre pour proposer son "théâtre de la spontanéité", puis ce qui allait devenir le psychodrame.

Cette "spontanéité créatrice" de l'enfant représente une des idées forte de MORÉNO qu'il s'est efforcé d'élaborer et de théoriser en se servant en particulier de la notion de rôle.

Pour MORÉNO, c'est par l'adoption de rôles successifs que l'individu se construit, dans une relation constante d'échanges avec un autre, dont la mère est le premier représentant.

C'est ce processus naturel de développement que le psychodrame selon MORÉNO reprend à son compte pour développer les potentialités créatrices de rôles de l'individu, sur le modèle de l'enfant, en lui offrant la possibilité d'en essayer de successifs.

Quant au théâtre, nous savons comment il était utilisé dans l'Antiquité. Ce qui était mis en avant, c'était sa valeur **cathartique**, c'est-à-dire son pouvoir de permettre au spectateur de vivre par procuration sentiments et passions qu'il ne peut exprimer dans sa réalité quotidienne et ainsi de s'en libérer et de s'en purifier.

Mais le jeu théâtral est devenu conventionnel et n'offre plus la possibilité au spectateur de faire de réelles découvertes sur lui-même.

Pour que cela devienne possible, MOREÑO voulait redonner une place à la spontanéité. C'est ainsi que naquit en 1921 à Vienne le théâtre de la spontanéité, d'où allait émerger le théâtre thérapeutique et le psychodrame. Le théâtre spontané se veut l'anti-théâtre. Pas de coulisses ni de décor préparé à l'avance, tout y est vu par le public qui est invité à participer à tous les stades de la construction du scénario et au jeu lui-même. Un thème assez général est proposé souvent à partir de la lecture d'un fait divers ; les acteurs le jouent à leur guise, tandis que le directeur de jeu, MOREÑO (équivalent du metteur en scène) intervient pour déranger le déroulement, "propulse" de nouveaux acteurs et invite le public à participer. L'inversion des rôles, technique qui deviendra classique dans le psychodrame, occupe une place fondamentale car elle permet au sujet de sortir du sien propre, de se mettre à la place de l'autre et de l'ouvrir à ses propres projections.

MOREÑO va s'inspirer à la fois du modèle du théâtre antique, de la "Commedia dell'arte" utilisée en Italie au XVI et XVII^{ème} siècles et du grand comédien russe STANISLAVSKI (1863-1938) né un peu après Freud, décédé la même année, qui influencera Jean-Louis BARRAULT, Jean DASTÉ, Jean VILAR, ... et j'en passe !

STANISLAVSKI avait mis au point une méthode intérieure de l'acteur. Il pensait, ce qui est vrai, que l'état de l'acteur, obligé de manifester ce qu'il ne ressent pas, est "contre nature", et il a voulu substituer à l'état scénique, l'état créateur par la détente musculaire et par "la concentration de l'âme", qui est le contraire de la répétition mécanique des rôles.

C'est **par** la pratique de ce théâtre spontané que MOREÑO prendra conscience de sa fonction thérapeutique possible. En jouant, le sujet non seulement découvre des aspirations et des virtualités insoupçonnées jusqu'alors, mais il se libère de ce qu'il a subi. Il prend conscience du poids du passé et se trouve plus à même de s'en libérer.

Ce travail de délivrance, la **catharsis**, passe par l'expression directe. C'est l'intensité du drame ainsi représenté et vécu qui est le garant du succès. D'où le terme de PSYCHODRAME !

Cette intensité n'est possible que si le sujet atteint et demeure à un niveau de spontanéité maximale et ce sera la tâche essentielle du directeur de jeu que de lui permettre d'y parvenir.

La technique du psychodrame est née.

Elle va atteindre son véritable essor après l'émigration de MOREÑO aux USA où il peut faire construire à BEACON, le théâtre thérapeutique dont il rêvait.

Je ne vais pas m'étendre sur l'utilisation qui a été faite et qui se poursuit encore du psychodrame morénien pour former des professionnels par le jeu de rôle, aussi bien dans les entreprises que dans les institutions de formation de l'éducation et de la santé. Sur le plan thérapeutique, le psychodrame de groupe morénien est encore bien pratiqué en Allemagne et aux USA.

L'histoire du psychodrame en France doit être replacée dans un cadre culturel contemporain plus général après la seconde guerre mondiale : recours à l'improvisation dramatique pour la formation des acteurs, je viens de l'évoquer, développement de l'intérêt scientifique pour les théories et les méthodes de groupe, développement de la psychothérapie institutionnelle, l'idée étant qu'on ne peut espérer guérir des malades

mentaux sans modifier l'organisation et le climat hospitaliers. Ce mouvement va se développer avec TOSQUELLES à St Alban, H. EY à Bonneval, DAUMÉZON à Fleury-les-Aubrais, etc... St Alban est en Aubrac. C'est la première expérience qui a été réalisée de la psychiatrie institutionnelle : ouverture de l'hôpital psychiatrique, avec l'idée que chacun, de sa place avait une fonction thérapeutique auprès des malades y compris les habitants de St Alban.

Il existe encore aujourd'hui les fameuses Journées annuelles de St Alban, journées où se rencontraient tous les acteurs, venant de régions et de pays différents, adeptes de ce courant de pensée.

Dès 1946, des psychanalystes d'enfants se sont intéressés au psychodrame, dans une pratique de groupe, lui donnant un sens et une dimension dépassant les perspectives ouvertes par MORÉNO.

Le psychodrame psychanalytique est issu de la conjonction de deux courants qui, à l'origine, s'opposaient plus qu'ils ne se complétaient : la psychanalyse de FREUD et le psychodrame de MORÉNO. La cure analytique cherche à favoriser au maximum le réinvestissement du monde psychique interne au détriment de l'action. Si le corps intervient, c'est en tant que lien privilégié d'expression des émotions, mais c'est à la parole et non aux actes qu'est dévolue la fonction de liaison entre affects et représentations, ainsi que celle de lever les résistances et d'être le moteur du changement.

MORÉNO était loin de cette démarche. Il aurait dit à FREUD lors d'une rencontre à Vienne en 1912 (il avait 20 ans !) : *« Je commence là où vous arrivez. Vous rencontrez les autres dans le cadre artificiel de votre cabinet, je les rencontre dans la rue ou chez eux, dans leur milieu habituel. Vous analysez leurs rêves, j'essaie de leur insuffler le courage de rêver encore »* (Didier Anzieu, Revue SFPPG n° 11). En 1912, FREUD avait 56 ans ! Expression de la mégalomanie de MORÉNO ou d'un jeune homme "régulant ses comptes avec l'imaginaire paternel". Car dans la pratique, même s'il ne l'a jamais reconnu, MORÉNO a été fortement influencé par la pensée de FREUD. Didier ANZIEU, lors d'un colloque organisé en 1992 en l'honneur du centième anniversaire de MORÉNO, dans un exposé remarquable, comparera FREUD et MORÉNO mettant l'accent sur ce qui les différenciait mais également sur ce qui les rapprochait.

En 1946, deux expériences nouvelles dans le domaine de la psychothérapie de groupe des enfants sont tentées en France : l'une dans le service du Professeur HEUYER, à l'Hôpital des enfants malades, et l'autre au CMPP "Claude Bernard" à Paris, dont le Docteur Juliette FAVEZ-BOUTONIER assure la direction médicale. Juliette FAVEZ-BOUTONIER deviendra présidente du Groupe Français de Sociométrie dirigé par Anne ANCELIN-SCHUTZENBERGER qui deviendra par la suite Institut Français d'Analyse de Groupe et de Psychodrame, institut auquel j'appartiens et qui forme des praticiens à l'analyse de groupe et au psychodrame psychanalytique. Il est actuellement dirigé par Claude OUZILLOU. Anne ANCELIN a été le bras droit de MORÉNO.

C'est Serge LÉBOVICI et Janine MOREAU-DREYFUS qui, au Centre Claude Bernard, seront les pionniers du psychodrame psychanalytique de groupe. Serge LÉBOVICI, René DIATKINE et Evelyne KESTEMBERG développeront cette pratique à l'Hôpital des enfants malades puis à la Salpêtrière où a été transporté le service du Professeur HEUYER.

La pensée de LÉBOVICI va évoluer avec sa pratique. Il va de plus en plus se rapprocher des principes de la cure psychanalytique. Il applique au jeu le principe analytique selon lequel il est permis de tout dire et le transforme en une possibilité de tout faire mais dans "le faire comme si", le "faire semblant".

Les groupes sont constitués de 4 à 6 enfants avec un couple de thérapeutes, hétérosexués, pour représenter les imagos parentales, figurés dans le perceptif pour en faciliter la représentation. Il en énonce plusieurs principes essentiels :

"Le jeu consiste à faire semblant et le passage à l'acte doit être prohibé".

Le même affect, intensément ressenti en même temps par tout le groupe, correspond à des problèmes liés à des moments différents de l'histoire de chacun : c'est le phénomène de "résonance".

L'extériorisation d'une pulsion chez un sujet mobilise chez les autres leurs mécanismes de défense électifs : c'est l'interférence.

Enfin il reprend à LACAN l'idée d'une "réduction au ON" particulièrement apaisante pour les membres du groupe et aboutissant à une sorte d'image de celui-ci qui les lie entre eux.

Serge LÉBOVICI, René DIATKINE, Evelyne et Jean KESTEMBERG vont appliquer le psychodrame au traitement d'enfants plus gravement atteints, souvent des psychotiques. Dans ce cas, l'enfant est pris seul en psychodrame.

Contrairement aux groupes d'enfants où LÉBOVICI pensait que les thérapeutes, y compris le meneur de jeu, devaient participer aux scènes, dans ce dispositif, à l'instar de MORÉNO, le directeur de jeu ne joue pas. Je préfère d'ailleurs le terme de psychodramatiste à celui de directeur de jeu. Celui-ci donne des directives aux psychothérapeutes auxiliaires, et des interprétations à l'enfant. Celles-ci sont de nature psychanalytiques. Un nombre de 4 à 5 thérapeutes sont à la disposition de l'enfant pour représenter divers personnages intérieurs, diverses pulsions ou mécanismes de défense à l'œuvre dans ses conflits psychiques.

Ainsi est né le psychodrame psychanalytique individuel qui sera étendu à l'adolescent et à l'adulte.

Lors de sa communication du 2 février 1954 à la SPP sur le "psychodrame analytique", Didier ANZIEU œuvre dans le sens suivant : je le cite : *« envisager le jeu dramatique d'une part, et la situation de groupe d'autre part, comme une structure spécifique, irréductible au champ de la parole, qui constitue la relation analyste-patient dans la psychanalyse individuelle ; considérer cette structure spécifique, quelles qu'en soient les variantes, c'est-à-dire principalement avec ou sans public, comme proprement psychodramatique et due au génie propre de MORÉNO et conserver par conséquent le mot de psychodrame... »*.

Empruntant une idée à Claude LEVI-STRAUSS, Didier ANZIEU traite "l'efficacité symbolique de l'improvisation dramatique pour l'investigation et la résolution des conflits psychiques". Il utilise la distinction lacanienne du réel, du symbolique et de l'imaginaire pour essayer de cerner le ressort du psychodrame. À la différence de LÉBOVICI, il insiste sur la dimension groupale, la communication symbolique, l'effet cathartique.

Dans le psychodrame analytique, le cadre est réduit au minimum, toute l'attention se concentrant sur le jeu et sur l'élaboration. Il suffit d'une pièce simple mais spacieuse et autant de sièges qu'il y a de participants. La scène n'est pas nécessaire. Il est tout au plus souhaitable de matérialiser deux espaces : un pour l'élaboration du thème, la distribution des rôles et par la suite, l'expression des résonances, l'autre pour le jeu.

Voici quelques-uns des dispositifs pratiqués

Le psychodrame de groupe

Il s'agit d'un dispositif que j'ai pratiqué au CMPP de Grenoble avec les enfants et les adolescents, dans un IMPro avec des adolescents psychotiques et avec des adultes aux comportements violents au SMPR de la maison d'arrêt de Varcès. Je salue plus particulièrement au passage ma collègue Michèle DEMEURE avec laquelle j'ai partagé cette pratique du psychodrame de groupe pendant plus de 25 ans.

Ce dispositif est particulièrement opérant avec les enfants dans la tranche d'âge couvrant la latence jusqu'à l'orée de l'adolescence pour deux raisons :

- aucun d'entre eux ne reste sur la touche car tout le monde participe aux scènes psychodramatiques.
- le système défensif de l'enfant est à la fois respecté et contourné car l'histoire qui va être jouée est toujours décalée par rapport aux histoires personnelles des participants qui ne peuvent jouer leur propre rôle.

Soyez patients, je vais vous donner un exemple pour l'illustrer.

Enfin, rappelons l'importance qu'a le groupe des pairs dans cette tranche d'âge. Celui-ci a une fonction d'étayage narcissique important pour l'enfant. Nous constatons d'ailleurs combien l'utilisation du "on" intermédiaire entre le "nous" et le "je" a une fonction d'objet transitionnel. Le "on" n'appartient ni au sujet, ni au groupe, mais aux deux.

Le groupe thérapeutique accomplit les mêmes fonctions de soutien et d'appui que les groupes des pairs mais avec en plus, de par la présence des thérapeutes garants du cadre et du dispositif, la création d'un espace psychique, territoire à la fois groupal et personnel pour l'enfant. Comme nous le rappelait Serge LEBOVICI « *Le groupe représente pour les enfants un espace qui doit être protégé, identique à l'espace dans lequel un enfant peut se développer et grandir, créé par les parents à l'intérieur de leur vie de couple* ». C'est la raison pour laquelle il paraît important que dans les groupes thérapeutiques il y ait un couple de thérapeutes hétérosexué, figuration du couple parental. Ces enfants sont, en effet, très attachés au perceptif. Cela n'est malheureusement pas toujours le cas, les thérapeutes d'enfants masculins se faisant rares ! ...

Les règles de fonctionnement sont les suivantes :

- Le groupe a un rythme hebdomadaire. Il est ouvert, c'est-à-dire qu'un enfant peut partir ou arriver en cours d'année et rester dans le groupe le temps nécessaire de son traitement.

– Tout le monde participe aux scènes psychodramatiques y compris le thérapeute qui a la direction du jeu. L'élaboration du thème de départ se fait en commun à partir des idées émises par les uns ou les autres. La participation des thérapeutes peut être très active dans les premiers temps de la vie du groupe, les enfants étant soit trop inhibés, soit trop excités. Ils ont besoin de nous voir fonctionner pour pouvoir nous imiter et amener par la suite leurs propres idées. L'histoire qui se dégage doit être suffisamment générale pour concerner tout le monde, et rester cependant assez concrète pour ne rien perdre de sa signification. Une fois le thème retenu, nous demandons à chaque enfant de choisir un rôle à sa convenance, puis au groupe de se mettre d'accord sur celui que les thérapeutes doivent prendre.

– Ces groupes sont composés de 6 à 7 enfants avec un couple de thérapeutes auquel s'adjoint parfois un thérapeute auxiliaire. Dans ce dispositif, nous assurons en alternance, d'une séance à l'autre, la fonction de psychodramatiste responsable de la séance. Cette fonction est double : à la fois participer au jeu et être attentif à son déroulement, à sa trame, sa dynamique, l'arrêter au moment opportun, le reprendre éventuellement après avoir proposé les changements de rôles. Nous avons favorisé la représentation du couple parental à la fois dans le jeu et hors du jeu, au détriment de la fonction de tiers plus difficiles à assumer que lorsque le psychodramatiste ne participe pas aux scènes. Ce choix s'est tout de même fait par défaut lorsque nous ne pouvions être que deux thérapeutes.

– Lorsque le jeu est interrompu, il y a un retour au groupe avec une invitation à exprimer ce qui a été ressenti et pensé. Nous distinguons bien l'espace du jeu psychodramatique de celui qui est le retour au groupe avec l'expression des résonances. Cette distinction favorise le travail d'élaboration : sur la scène psychodramatique, nous pouvons jouer l'expression des fantasmes les plus fous soient-ils, avec l'assurance de pouvoir en reparler sur un autre registre par la suite.

C'est le thérapeute responsable de la séance qui est le garant du cadre et qui veille au respect des règles de fonctionnement du psychodrame. Les thérapeutes interprètent dans et par le jeu, en utilisant les rôles donnés par les enfants et en proposant des représentations des différentes facettes des conflits intrapsychiques.

La règle fondamentale est de mettre en scène et de jouer les idées qui viennent à l'esprit. Tout peut être joué : une situation présente, passée, vécue ou imaginaire, un rêve, une absence d'idée, ... Chacun peut choisir n'importe quel rôle : un enfant, un bébé, un adulte, un parent, un professeur, un "méchant", un "nerveux", un calme, choisir son sexe, être un animal, un objet ... mais c'est toujours le rôle de quelqu'un ou quelque chose qui parle. Deux autres règles complètent la première : le faire-semblant et le secret.

– Pour le faire-semblant, nous insistons auprès des enfants pour qu'ils miment, ne se touchent pas et n'utilisent pas le matériel. Lorsque cette règle est transgressée, nous arrêtons le jeu, chacun retourne à sa place et nous rappelons la règle avant de reprendre. Cette règle du faire-semblant est essentielle avec des patients qui sont dans la confusion perception-représentation, ce qui était le cas avec le groupe de la maison d'arrêt de Varcès.

– Quant au secret, nous expliquons que ce qui peut être joué et exprimé en séance appartient au groupe et n'est pas restitué à l'extérieur.

Ces règles sont également expliquées aux parents en présence de l'enfant, au cours de l'entretien préliminaire. Nous leur expliquons que les rencontres que nous aurons avec eux en cours d'année se feront toujours en présence de leur enfant.

Les règles énoncées par les thérapeutes ne sont pas les leurs, ce sont celles du psychodrame et du groupe auxquelles ils sont également soumis : c'est le passage de la règle à la loi.

Tout en sachant qu'il existe des pratiques différentes, notre expérience nous a montré qu'il était préférable de ne pas constituer de groupes mixtes dans la tranche d'âge des 7-13 ans mais de respecter l'importance, pour ces enfants, du groupe des pairs, des "*semblables*", sur lequel il leur est plus facile de s'appuyer.

Le groupe va offrir un cadre avec des règles qui doivent être respectées. Il offre à chacun de ses membres un espace transitionnel, lieu dans lequel l'ambivalence des sentiments à l'égard des imagos parentales peut s'exprimer en se métabolisant. Il agit comme un espace psychique à l'intérieur duquel les angoisses les plus archaïques peuvent être contenues. Il a une fonction de pare-excitation. Quant au psychodrame il permet une mise en mouvement du corps et favorise l'expression d'une parole qui fait défaut. Or, cette parole pour ces enfants, a été soit inhibée, soit déformée, incomplète, faussée, autrement dit une parole qui ne noue pas les registres imaginaire et symbolique. Dans le psychodrame, il ne s'agit pas de passages à l'acte mais de rétablir une parole jusque là infirme et incomplète. Par ailleurs, la scène imaginée est toujours porteuse d'un sens qui la dépasse. Dans le jeu psychodramatique, qu'ils s'inspirent de leur situation familiale ou de thèmes plus ou moins fantastiques, les enfants retrouvent de grands thèmes mythiques, en particulier des fantasmes originaires. Il ne s'agit pas d'assimiler la situation psychodramatique à une situation réelle, mais d'aider l'enfant à ordonner, en fonction de son rôle, un ensemble de sentiments, de souvenirs qui lui sont personnels. L'enfant expérimente ainsi des positions qui, jusqu'à présent lui paraissaient étrangères, voire incompréhensibles : par exemple, un enfant qui, à plusieurs reprises, joue le rôle d'un enfant menacé par des adultes tyranniques, se trouve amené à prendre le rôle d'un de ces adultes : il peut se montrer autoritaire et exercer à l'égard des autres enfants ce qu'il n'avait jusque là que subi.

Dans le processus thérapeutique, entrent en jeu les effets de groupe : nous observons que chaque enfant modèle son degré de participation du rôle sur le jeu des autres. Souvent le progrès d'un enfant a des effets sur les autres enfants du groupe. La manière de jouer des thérapeutes y contribue également. Elle doit être spontanée. Le thérapeute doit participer à l'improvisation mais avec retenue sans céder à l'excitation ; faute de quoi, en complicité avec les enfants, il serait réduit à une position infantile qui ôterait toute portée thérapeutique au psychodrame.

L'activité interprétative des thérapeutes est essentielle dans sa manière de jouer, le psychodrame mobilisant chez eux une intense activité psychique :

Il faut faire vite, saisir la balle au bond, être souple c'est-à-dire pouvoir changer de point de vue, de cap, de rôle ... Il faut pouvoir accepter les régressions, régresser soi-même.

Le psychodrame tend à susciter une "sur-excitation" psychique qui facilite la liberté associative et va dans la mise en mouvement des aspects narcissiques et c'est à ce niveau que se situe l'une des sources d'inspiration d'une activité interprétative.

Aux enfants-patients l'activité inconsciente, aux thérapeutes l'activité pré-consciente et le maintien d'une influence sur-moi que porteuse de loi à l'intérieur de son jeu.

Il s'agit d'un exercice difficile.

On ne s'improvise pas psychodramatiste ...

Le psychodrame favorise les perceptions et la formation des représentations. Il offre la perception des scènes vues, des occasions de se mouvoir, d'être dans une proximité corporelle ... Le jeu des acteurs campe des "figurations", base d'un éventuel travail psychique d'élaboration de la pulsion en direction de la représentation via l'activité fantasmatique.

Voici un exemple qui va à la fois illustrer mon propos et montrer comment un processus thérapeutique est en œuvre pour un sujet

Il s'agit d'un groupe de psychodrame de garçons de 8/9 ans dont un des patients, Kim, a un père vietnamien et une mère cambodgienne rescapée, alors qu'elle était enfant, des massacres commis par les Khmers Rouges et dont ses propres parents ont été les victimes. C'est lui qui nous a appris l'histoire de sa mère en nous la racontant au cours d'une séance. Cet enfant avait une place particulière dans le groupe, occupant une position de "héros" malgré lui parce qu'issu d'une famille ayant une histoire "pas banale". Un signalement avait été fait par le médecin scolaire au juge des enfants suite à des maltraitances commises par le père à son encontre.

Kim pouvait avoir des comportements violents avec ses camarades d'école mais manifestait surtout une crainte permanente d'être lâché, abandonné et que ses parents disparaissent. C'est un de ceux qui supportaient le moins les interruptions de séances pendant les vacances, en cours d'année scolaire. Il nous proposait fréquemment de jouer des scènes d'enlèvement, de rapt d'enfant et de massacres. C'est à l'issue d'une d'entre elles qu'il nous a raconté l'histoire de sa mère. Très attaché à celle-ci, il semblait être dépositaire de son histoire.

À un retour de vacances de février, il se précipite pour parler en premier et propose une scène où "on se suiciderait tous, enfin tous les enfants. Ce serait un vrai massacre !" exprimant par là que nous les avions fait disparaître en disparaissant pendant l'interruption des séances, en quelque sorte massacrés comme Pol Pot avait massacré la famille de sa mère. Il se rétracte aussitôt en disant "Non, je rigole !".

Mais il propose aussitôt une autre scène "l'assassinat de Kennedy" prenant le rôle du tueur et me donnant celui de Kennedy. Kennedy, figure emblématique du "bon", la face qui cache celle du "méchant" Pol Pot, Kim passant de la position de la victime à celle d'assassin. Ces retournements permettent la levée de la culpabilité liée à son désir de mort à l'égard de son père maltraitant, position que j'occupe dans le transfert. Mais, dans le jeu psychodramatique, tous vont s'acharner sur "Kennedy", chacun cherchant à le "cribler de balles". Ce jeu figure alors le meurtre du père de la horde primitive, la mère devenant la propriété des fils. Nous sommes dans "Totem et Tabou". La thérapeute est alors entourée et protégée. Après la scène, Kim dira, un peu gêné : « Heureusement que c'est pour de faux ! ... ».

Avec cet enfant, nous sommes à la limite d'une collusion entre fantasme et réalité. Ses pensées meurtrières à l'égard de son père maltraitant, assimilé à Pol Pot, se sont déplacées sur moi dans le transfert. Il a pu ainsi me percevoir comme étant "responsable du génocide du groupe". La réflexion de Kim, après le jeu psychodramatique montre combien étaient intenses à la fois ses désirs meurtriers et la culpabilité qui les accompagne.

Le psychodrame va permettre une décondensation, le cadre et le dispositif introduisant le tiers qui va contenir le débordement pulsionnel (en particulier la règle "du faire semblant"). Le fantasme est figuré avec l'expression de l'affect mais "on fait comme si", on ne fait pas vraiment.

Sur la scène psychodramatique, Kim pouvait jouer un meurtrier avec une grande intensité émotionnelle, mais il n'était pas un meurtrier. L'identification à l'agresseur (Pol Pot, son père maltraitant, le thérapeute dans le transfert) identification inavouable, devient possible et même aisée grâce au psychodrame. D'ailleurs, les autres enfants ne s'en sont pas privés, jouant "leur partition interne".

Comment les événements dramatiques vécus par la mère ont-ils pu infiltrer la vie psychique de Kim ? Rappelons que le traumatisme est moins constitué par l'événement lui-même que par le souvenir de celui-ci et sa narration. Il se présente d'emblée comme réalité psychique. Il n'est donc pas nécessaire d'avoir vécu ou d'avoir été témoin de l'événement. L'exemple de Kim nous monte l'impact des événements de la réalité sur la vie psychique en traversant plusieurs générations (en sachant que ces événements rapportés peuvent avoir une fonction de souvenirs-écrans *"transfigurative et représentative privilégiée des expériences traumatiques survenues pendant les premières années de la vie"* (Catherine COUVREUR)).

Lors des entretiens que nous proposons, deux fois dans l'année scolaire à peu près, avec les parents et l'enfant, la mère de Kim nous expliquera qu'elle a eu du mal à investir cet enfant, qui pleurait la nuit, refusait de rester seul dans une pièce, qu'elle n'a pu nourrir longtemps à cause de crevasses aux seins. Cet enfant leur faisait violence, à elle et son mari. Cette mère avait le sentiment de sans cesse répondre "à côté" des demandes exprimées par son enfant.

On peut faire l'hypothèse que cette mère n'a pu "contenir", "métaboliser" et "lier" les décharges pulsionnelles de Kim à un niveau précoce. BION dirait qu'elle n'a pu utiliser sa fonction alpha d'une manière adéquate, c'est-à-dire cette fonction que possède la mère de restituer à son enfant sous la forme de significations psychiques susceptibles d'être stockées, refoulées, élaborées et symbolisées de ce que celui-ci projette massivement sur elle d'affects bruts dans une indifférenciation psyché soma, nommés éléments bêta. La pulsion devient alors effractive et désorganisatrice pour l'appareil psychique dans son ensemble, comme dans la relation entre les instances (Ça, Moi, Surmoi et Réalité).

Le groupe thérapeutique et le psychodrame vont assurer cette fonction maternelle primaire. BION, toujours lui, considérerait qu'une des fonctions majeures du groupe est de contenir et de traiter des difficultés que nous n'arrivons pas à contenir nous-mêmes. Il explique que l'individu projette dans le groupe des angoisses psychotiques auxquelles il ne parvient pas à faire face lui-même (comme le nourrisson avec sa mère).

Les interventions des thérapeutes dans les groupes de psychodrame, que ce soit dans les jeux lorsqu'ils occupent une position d'ego-auxiliaires ou dans des discussions qui suivent, sont censées aller dans le sens de cette fonction maternelle primaire.

Passons à un autre dispositif

Le psychodrame en groupe

Dans le psychodrame en groupe, le dispositif reste celui qui a été préconisé par MORENO : un psychodramatiste directeur de jeu qui ne participe pas aux scènes, un protagoniste, des ego-auxiliaires choisis par le protagoniste parmi les participants et des spectateurs. Nous retrouvons le dispositif du psychodrame individuel.

Lorsque le groupe est conduit par un couple de thérapeutes, c'est celui qui a pris l'initiative de la proposition de jeu à un des participants, qui assure la direction, l'autre se situant en position d'auxiliaire. Il devient responsable de la mise en route du jeu et de son terme, et peut intervenir s'il le juge opportun, soit en "doublant" le protagoniste, le plus souvent en "off" en se mettant derrière le protagoniste et en disant "tout haut" ce qu'il pense qu'il pourrait se dire "tout bas", une façon de lui prêter son appareil à penser, soit en effectuant des changements de rôle, en particulier d'inversion des rôles. Celle-ci a une valeur interprétative : elle peut surprendre le protagoniste et lui faire découvrir tel mécanisme de défense ou telle projection.

L'inversion des rôles est une technique difficile dans son maniement.

Elle doit permettre d'ouvrir une "brèche" dans le système de défense du patient. Elle est particulièrement opérante lorsque le patient pose une question directe à un ego auxiliaire jouant le rôle d'un de ses objets. Le patient va donc devoir répondre à la question que lui-même a posé en se mettant à la place de cet "objet" (parents par exemple).

C'est là qu'il peut se laisser surprendre : "il pensait que son père ne pouvait que lui répondre ça", mais lorsque, dans le jeu, il est à la place du père, il est étonné de répondre tout autre chose.

Dans ce dispositif, le jeu est centré sur un participant à partir de l'émergence d'une problématique qu'il développe. Il existe plusieurs courants de pensée :

1/ Le psychodrame individuel en groupe développé par Gennie et Paul LEMOINE s'appuyant sur les théories de LACAN. Ils ne prennent pas en considération les phénomènes de groupe, chaque séance étant centrée sur un participant qui va jouer un ou plusieurs aspects de sa problématique avec ceux des autres membres du groupe ou d'un des thérapeutes qu'il a choisi comme ego-auxiliaire.

Je n'ai pas une connaissance suffisamment précise de ce type de pratique pour en dire plus, mais peut-être y a-t-il dans la salle des collègues qui pourront en dire quelque chose lors de la discussion ? L'organisme qui forme à cette pratique s'appelle la SEPT dont une des fondatrices est, je crois, Anne CAIN.

2/ Gérard BAYLE, Nadine AMAR et Isaac SALEM, tous membres de la SPP, pratiquent le psychodrame individuel en groupe dans une association qu'ils ont créée : ETAP (Etudes et Traitements Analytiques par le Psychodrame).

Leur association organise chaque année un colloque sur un thème directement en rapport avec la pratique du psychodrame. Leur pratique est directement inspirée de celle élaborée par Serge LEBOVICI, René DIATKINE, Evelyne KESTEMBERG et Philippe JEAMMET.

3/ L'analyse de groupe dans lequel se pratique le psychodrame. Le psychodrame n'est pas utilisé de manière systématique. La règle princeps est la libre association et le psychodrame est une technique qui est proposée et non une règle. Les membres du groupe se parlent et interagissent, créant une dynamique sur laquelle viennent s'étayer associations et fantasmes, dynamique à partir de laquelle les thèmes de psychodrame vont émerger.

À l'écoute du discours de groupe, autrement dit de la chaîne associative groupale, l'analyste saisit un moment de cette chaîne, en fait un "arrêt sur image", sur un thème récurrent porteur de la fantasmatique sous-jacente partagée par plusieurs membres du groupe et plus particulièrement exprimée par l'un d'eux, pour lui donner un développement dramatisé. Un jeu est alors proposé au participant qui, exprimant une problématique personnelle, condense la fantasmatique groupale.

Après le jeu, lors du retour au groupe, la phase de résonance permet au groupe de reprendre d'une autre manière son discours associatif. Les processus d'identification sont à l'œuvre, et il s'agit d'engager chacun à repérer, à travers les masques empruntés, ce qui, de son histoire et de ses propres fantasmes, s'est joué sous ses yeux.

Dans cette pratique d'analyse de groupe, la fonction du psychodrame est d'arrêter le mouvement répétitif de la chaîne associative groupale pour la relancer en la nourrissant d'une action dont l'argument est donné par le thème récurrent porteur du discours du groupe.

C'est ce dispositif que nous utilisons à l'Institut Français d'Analyse de Groupe et Psychodrame. Et c'est celui que j'ai utilisé dans des groupes d'adultes ou des post-adolescents au SMPU de Grenoble.

Lorsque l'analyste propose à un participant le jeu psychodramatique, cette proposition a valeur d'interprétation et introduit une ouverture vers l'imaginaire et le figuratif qui peut constituer une relance de l'activité préconsciente.

Le passage au jeu est d'abord une séparation. Le psychodrame, par la mise en jeu du corps et le déplacement sur la scène avec d'autres modes d'expression, est un cadre dans le cadre, une scène dans le groupe, un espace où vont se rencontrer un sujet et ses personnages internes à qui il va donner vie.

En se séparant du groupe pour être le sujet d'un psychodrame, le patient se sépare de l'objet qu'il a investi et avec qui il a continuellement entretenu des liens. [Il s'agit de l' "objet groupe", c'est-à-dire une représentation comme objet par un participant].

Il est important de faire la distinction des deux espaces à l'intérieur de la situation de groupe : l'espace groupal où se déploie toute la fantasmagorie liée au processus analytique et l'espace psychodramatique lieu de figuration des formations psychiques à l'œuvre rendues inaccessibles par la persistance des refoulements renforcés par la constitution de défenses groupales.

À noter que l'état du transfert du patient sur le (ou les) analyste (s) n'est pas étranger à cette saisie intuitive qui permet d'envisager le psychodrame.

Je vais essayer de l'illustrer par un exemple, exemple d'ailleurs qui montre comment peuvent être abordées la violence et l'agressivité dans l'analyse de groupe.

Il s'agit de Jean, un jeune homme de 28 ans participant d'un groupe d'analyse dans un service médico-psychologique pour étudiants, groupe composé alors de quatre hommes et cinq femmes de 18 à 30 ans. C'est un groupe que je conduisais avec une collègue et qui avait pour observateur un autre collègue. Groupe hebdomadaire de une heure et demie, lentement ouvert, à savoir que lorsqu'un participant était amené à quitter le groupe, un autre pouvait y être intégré.

Cet homme parle souvent des affects très violents qu'il peut éprouver imaginant des scènes où il se voit en train de se battre contre des personnages de son entourage ou des ennemis imaginaires, leur fracassant le crâne avec une boule de pétanque, les frappant à mort ..., alors qu'il est un adepte de la non-violence et milite dans un mouvement pacifiste; Très en rivalité avec les autres hommes du groupe, il dénie totalement cette rivalité.

À une séance, il va tenir des propos très disqualifiants à l'égard de son père, le décrivant comme intrusif, cherchant à avoir des détails sur sa vie de couple, cherchant à deviner ses pensées...

Il parle de son père mais nous sommes bien conscients qu'il s'adresse aussi à moi dans le transfert.

Il dit cependant n'éprouver aucun sentiment violent à l'égard de ce père.

Il nous explique que son père lui adresse des demandes pressantes de moments à passer avec lui et qu'il a fini par céder acceptant de partir deux jours avec lui en montagne avec une nuit en bivouac.

Il rapporte un rêve qu'il a fait la veille de la séance dont voici un extrait : « Mon père gît mort dans une forêt, il n'a plus de peau ... ».

Jean associe sur le cannibalisme. Il a lu un ouvrage sur ce sujet et a appris que les cannibales pèlent leurs victimes avant de les dévorer. Il dit pouvoir se comporter comme un prédateur. Il parle des loups dont il a étudié le comportement. Cela me fait penser à la phrase de T. HOBBS reprise par FREUD : "L'homme est un loup pour l'homme".

Jean est alors effrayé par l'idée qu'il ait à l'égard de son père des pensées aussi destructrices. Mais ses fantasmes entrent en résonance avec d'autres membres du groupe, ce qui l'apaise un peu de constater qu'il n'est pas seul à éprouver de telles pensées.

Je me dis que ce rêve condense à la fois le désir du meurtre du père et un autre désir plus identificatoire, à savoir un fantasme d'incorporation.

Mais je perçois que l'homosexualité psychique dont il est question lorsqu'il s'agit d'incorporer le père ou d'être pénétré par lui (accepter une nuit en bivouac) ne peut être abordée sans que soit d'abord traitée la

menace identitaire que représente ce père (et que je représente dans le transfert) et qui provoque chez lui ces pensées violentes.

Je lui propose d'explorer ce rêve par le psychodrame. Jean refuse ma "proposition" un peu trop directe, équivalente d'une séduction et de celle que lui a faite son père d'aller bivouaquer et qu'il n'a pu refuser, mais associe sur deux souvenirs :

- Le premier, lorsqu'il avait 8-10 ans où il prenait de "violentes raclées" par son père.
- Le second, lorsqu'il avait 20 ans et où son père l'avait présenté à des amis et l'avait invité avec eux au restaurant.

Jean ne supportait pas alors que son père « le porte aux nues et qu'il le présente comme une marchandise de prix ! ... ».

Il propose lui-même de mettre en scène ce second souvenir.

Il choisit Daniel pour faire son père, un participant avec qui il est en forte rivalité dans le groupe, Marc, un jeune homme qui commence à s'exprimer après des mois de silence, pour faire un des amis du père, et Mathias, jeune homme d'origine antillaise qui a une place importante dans le groupe et ne craint pas les situations conflictuelles.

Vous remarquerez que Jean a planté un décor sur la scène psychodramatique qui rappelle sa position dans le groupe en situation de rivalité avec les autres hommes et sous le regard des femmes laissées en dehors de l'arène.

Je suis moi-même dans l'arène puisque je dirige le jeu.

Je passe sur le contenu du jeu.

Celui-ci sera d'une grande intensité émotionnelle, une des femmes du groupe exprimant après le jeu qu'elle avait eu peur que Jean frappe réellement Daniel dans le rôle du père.

Ce jeu va permettre de développer une série d'associations à partir des résonances de l'ensemble des membres du groupe. Je rappelle que Jean, avant de désigner Daniel, m'avait demandé d'être son père dans le jeu, ce que j'ai refusé de faire, d'une part parce que ce jour-là ma collègue était absente et, d'autre part, parce que dans le transfert, je représentais ce père avec qui il ne peut en découdre et qu'il avait eu, à de nombreuses reprises, des mouvements agressifs à mon égard qu'il déniait aussitôt.

La chaîne associative groupale qui se constitue après le jeu va permettre à Jean de comprendre à quel point il possède des mécanismes de défense "bétonnés". L'ensemble des participants va lui renvoyer qu'il a tenu des propos d'une grande violence à l'égard de son père au point qu'on a pu craindre qu'il n'agresse réellement Daniel qui en tenait le rôle. Lui-même dit ne pas avoir ressenti de violence et en a été déçu.

Mais le psychodrame a permis à Jean de se laisser surprendre et d'être pris dans une "inquiétante étrangeté" devant l'écart entre ce qu'il a éprouvé (dénier ou répression de l'affect) et ce qui lui a été renvoyé par les autres (spectateurs et ego-auxiliaires) de la violence de ses propos ...

Ce que je viens de développer me permet de revenir sur les théories groupales et sur un de leurs aspects qui concerne le psychodrame. Il existe une certaine analogie entre la scène psychodramatique et le rêve. Les personnages sont fictifs et en même temps font partie du monde interne du sujet. La mise en scène,

l'élaboration du jeu correspondent au contenu manifeste du rêve et le jeu avec l'émergence de ce qu'il va advenir, les pensées latentes.

La chaîne associative qui va se développer au cours du jeu va permettre l'émergence des pensées latentes.

Reprenant la pensée de Didier ANZIEU qui, en 1966, énonçait : "Le groupe est un rêve", René KAES a développé l'idée que "le rêve pouvait être analysé comme un groupe et le groupe comme un rêve".

Il reprend la pensée de FREUD lorsque celui-ci expose les mécanismes primaires qui concourent à la figuration groupée des objets du rêve.

René KAES associe les mécanismes du rêve : condensation, déplacement, multiplication du semblable, diffraction, ... à ceux du processus groupal.

Dans "L'interprétation des rêves" FREUD va résumer le mécanisme de la condensation : figure unique à partir des traits empruntés à plusieurs. La condensation de plusieurs figures en une seule, confère à toutes ces personnes une sorte d'équivalence. Elle les met sur le même plan.

À l'inverse, la diffraction rend possible la figuration d'une seule idée du rêve dans plusieurs éléments du contenu, réunis entre eux selon les modes de la logique du rêve.

Les figurations multiples des aspects du Moi représentées par des personnages ou des objets du rêveur forment un groupe. Dans ce cas, différents éléments du contenu du rêve représentent une seule idée : un objet, une image, la personne même du rêveur est décomposée en représentants multiples, identiques ou non, tout comme les différents membres d'un groupe peuvent représenter, pour un sujet, différents aspects de son univers interne.

Cela est tout à fait perceptible dans le psychodrame, en particulier le psychodrame individuel où le patient va donner des rôles aux différents thérapeutes qui vont figurer ses objets internes.

Dans le psychodrame, comme dans le rêve, nous allons retrouver les représentations diffractées et multipliées du Moi du patient, du conflit entre les personnages, les instances et les objets internes entre lesquels il est partagé.

Le rêve est un contenant mais qui exerce une fonction de conteneur c'est-à-dire une fonction de liaison, et de transformation. Il en est de même du groupe et du psychodrame.

Les différents dispositifs d'utilisation du psychodrame que je vous ai présentés possèdent des règles princeps de fonctionnement assez semblables.

– Règle de la libre association, équivalente de la règle fondamentale de la cure type. Pour le psychodrame de groupe, elle s'exprime par : imaginer une scène du jeu à partir de la première idée qui vous vient à l'esprit.

– Règle du secret.

– Règle d'abstinence. Nous demandons aux participants de ne pas avoir de relations en dehors des séances, ce qui peut poser des problèmes avec les enfants et les adolescents lorsque nous découvrons qu'ils habitent le même quartier, fréquentent la même école ou le même club de loisir ou de sport (et ceux de la Maison d'Arrêt ou d'une institution de soin).

– Règle d'assiduité sans laquelle un processus thérapeutique ne peut se développer. Nous insistons sur le fait que chacun est important pour les autres : parole narcissisante pour un sujet qui a une image disqualifiée de lui-même.

Il est difficile de résumer la fonction du psychodrame. Je vais me contenter d'en énumérer quelques axes qui me paraissent être les plus importants.

– À l'opposé de la maîtrise, le psychodrame, comme la cure analytique, se donne pour objectif l'ouverture à la libre association, l'assouplissement des frontières entre le conscient et l'inconscient, l'enrichissement du préconscient, l'assouplissement des frontières entre l'actuel et le passé, entre le dehors et le dedans.

– À l'opposé de la décharge, le psychodrame se refuse à être une simple extériorisation des conflits et des tensions qui en résultent. Il n'a pas de visée cathartique même s'il peut avoir des effets cathartiques. Il cherche à la prise de conscience des conflits internes, aménage leur représentation sur la scène externe du jeu, non pour les évacuer, mais pour en favoriser l'élaboration.

On se trouve ainsi dans la perspective classique de la cure analytique : remémoration, accès au souvenir par la remémoration et la répétition agie, afin d'organiser une "perlaboration" des conflits.

– Ce qui est recherché, c'est la mise en place de figurations auxquelles les patients n'ont pas eu accès ou n'ont plus accès. Il s'agit de faire du représentable, là où il y eut échec des expériences de symbolisation primaire (caractéristiques de pathologies narcissiques).

Deux éléments constituent l'originalité et la spécificité du psychodrame analytique :

– Le jeu comme moyen d'accès à la figurabilité des conflits et à la symbolisation.

– L'implication corporelle permettant la dramatisation des conflits et la relance de la vie psychique. Le psychodrame offre un lieu privilégié où le corps peut s'exprimer directement, tout en étant à lui-même sa propre limite, celle-ci redoublant la limite du cadre déployé par le meneur de jeu.

La liste est longue. J'oublie certainement beaucoup de choses ! ...

Il va sans dire que dans le psychodrame, comme dans toutes les diverses pratiques psychanalytiques, la question du transfert reste primordiale. Le transfert reste le moteur du processus psychanalytique.

Même si, dans le psychodrame, il ne se développe pas une névrose de transfert à l'identique de la cure-type, le processus n'est guère différent puisqu'il est essentiellement fonction de la répétition par les patients de leurs relations d'objets infantiles.

Dans le psychodrame individuel ou dans les groupes conduits par un seul analyste, le personnage essentiel sur lequel le transfert s'organise est le thérapeute principal, directeur de jeu pour le psychodrame individuel et l'analyste de groupe lorsqu'il est seul.

Mais le psychodrame, même individuel, se pratique en groupe avec l'apparition de transferts latéraux divers sur les autres thérapeutes pour le psychodrame individuel et sur les autres participants pour le groupe.

Quels que soient les déplacements et la diffraction du transfert opérés sur les co-thérapeutes dans le psychodrame individuel ou sur les autres participants dans le groupe, le thérapeute principal dans le premier cas et le couple de thérapeutes lorsqu'il s'agit d'un groupe, restent la figure médiatique par rapport à laquelle tous les investissements se jouent et prennent sens.

Parlant du psychodrame individuel (mais nous pouvons l'appliquer au groupe) Philippe JEAMMET explique que "cette diffraction du transfert permet l'émergence simultanée d'une palette très riche d'investissements dont les différentes modalités, narcissiques, objectales, haineuses ou libidinales, trouvent entre le leader et les co-thérapeutes autant de représentants possibles".

Que ce soit en psychodrame individuel, en psychodrame en groupe ou de groupe, le thérapeute principal reste le garant du cadre et assure la sécurité du groupe.

Voici un exemple qui figure toutes les facettes de la fonction du psychodrame. Il s'agit d'un psychodrame individuel avec un enfant de 12 ans, avec un thérapeute principal et trois thérapeutes auxiliaires : deux femmes et un homme. Il s'agit d'un enfant ayant d'importants troubles de la personnalité, dont les parents sont séparés avec des familles reconstituées et des demi-frères et sœurs, de part et d'autre. L'enfant en question entend régulièrement des "voix" lorsqu'il est seul le soir, qui le réveillent la nuit. Il appelle sa mère qui passe par des moments de patience et d'autres d'exaspération. Il existe chez cet enfant la représentation d'une scène primitive insupportable, dangereuse, qu'il essaie de dénier mais qui apparaît sous la forme de ces voix et de cauchemars.

C'est moi qui occupe la position du thérapeute principal.

Il propose une scène qui se passe chez les dinosaures. Il se dit spécialiste en dinosaures et nous donne des détails sur les différents dinosaures, herbivores, piscivores, carnassiers, avec des noms que les thérapeutes n'arrivent bien sûr pas à retenir. Dans la diffraction du transfert, il utilise régulièrement une des thérapeutes comme double narcissique sur lequel il cherche à s'appuyer, et les deux autres comme couple sexuel, imagos parentales menaçant son identité, leur prêtant des intentions hostiles à son égard, en particulier des fantasmes de dévoration.

Il va prendre le rôle d'un dinosaure enfant piscivore et donner à la thérapeute qui a cette fonction de double, un rôle de dinosaure herbivore mais de 30 mètres de long (un diplodocus, là j'ai retenu le nom !) avec laquelle il va s'associer pour affronter les deux autres thérapeutes à qui il a donné le rôle de dinosaures carnassiers. Il n'y a aucun dinosaure de la même race, figurant aussi des alliances contre nature (l'inceste ou l'incestuel).

Il s'agit d'un problème de territoire. Lui et la thérapeute qui a la fonction de double doivent déloger les deux dinosaures carnassiers qui sont installés dans une grotte et que se font des "mamours" ! figurant la scène primitive. L'idée de l'enfant dinosaure est "que la terre est à tout le monde et que chacun peut y circuler sans qu'il y ait d'espace intime possible".

Dans la mise en place du jeu, je lui fais remarquer que c'est comme si tout le monde pouvait entrer dans n'importe quelle maison sans que les propriétaires ne puissent s'y opposer, ou comme si dans une famille les enfants pouvaient entrer dans la chambre des parents sans que ceux-ci ne puissent y mettre un interdit.

Une première scène se déroule où l'enfant essaie de s'introduire dans la grotte et de se faire accepter par les deux dinosaures carnassiers qui font tranquillement la sieste dans leur couche. Il leur explique que ses parents l'ont abandonné parce qu'ils ne l'aiment plus depuis qu'ils ont eu un autre enfant. Il s'agit d'un enfant

qui éprouve un fort sentiment d'abandon et qui a besoin de se "coller" à l'adulte pour être sûr que celui-ci le reconnaisse comme vivant.

Il avait demandé à son double, le diplodocus, de "barrir" très fort pour se manifester. Ils vont revendiquer le droit d'occuper la grotte et veulent que les deux dinosaures carnassiers leur reconnaissent ce droit et renoncent à leur intimité.

Ceux-ci s'insurgent et menacent de dévorer le petit dinosaure joué par l'enfant.

Celui-ci a alors l'idée de faire appel au président des dinosaures pour qu'il dise la Loi. Appel au tiers dans une identification au thérapeute principal garant du cadre et de la sécurité du groupe. Celui-ci arrête le jeu et propose de jouer la rencontre avec le président, suggérant à l'enfant de jouer le président.

Etre dans le monde des animaux favorise un déplacement et a une fonction de pare-excitation suffisante pour que les thérapeutes puissent utiliser un langage directement évocateur de la sexualité.

Il est question du partage du territoire, de la possibilité pour le couple de dinosaures d'avoir un espace pour s'accoupler et faire des enfants. Peut-on s'accoupler sous le regard des autres dinosaures ?

Dans son rôle de président, l'enfant convient que cela n'est pas possible. Le dinosaure joué par le thérapeute qui a fonction de double dit qu'elle aimerait bien voir les couples en train de faire des mamours.

L'enfant, dans son rôle de président, va décréter qu'il y aura trois espaces :

- Un pour les couples qui voudront s'isoler pour s'accoupler et faire des enfants (structuration d'une scène primitive avec interdit de l'inceste).
- Un pour tout le monde, y compris pour la naissance des enfants qui pourra être vue.
- Un pour des couples qui pourront être vus en train de s'accoupler (évocation d'un fonctionnement pervers de la sexualité, dans la confusion des rôles, des sexes et des générations).

[Cet enfant a été accusé d'attouchement sur d'autres enfants et il y a eu des problèmes d'inceste chez ses ascendants...] (la partouze !).

À la fin de cette seconde scène, l'enfant sera à l'écoute du thérapeute principal qui lui fera le lien avec ce qui peut se passer dans une famille où les enfants aimeraient bien pouvoir "s'introduire dans la chambre des parents lorsque ceux-ci s'y enferment et sont furieux qu'ils leur imposent un interdit".

Ce jeu illustre bien la figuration des conflits internes sur la scène psychodramatique, l'importance du transfert et de sa diffraction, et le rôle de tiers occupé par le thérapeute principal.

Il est important de rappeler que le psychodrame, y compris le psychodrame individuel, se pratique en groupe. Ici, il s'agit d'un patient et d'un groupe de psychothérapeutes.

André GREEN qui n'est cependant pas un "groupaliste" a écrit du groupe qu'il était "une matrice symbolique, un contenant maternel primitif qui permet à l'activité créatrice des fantasmes de trouver un espace de développement, d'articulation et de travail". Il reprend les thèses développées par BION.

Il existe, et vous l'avez vu dans cet exemple, un écart essentiel entre la scène proposée par le patient et la scène effectivement jouée par les thérapeutes auxiliaires. Dans cet écart réside la dimension interprétative du jeu, premier élément de surprise pour le patient, qui est créateur d'un espace proprement psychanalytique. Les thérapeutes auxiliaires introduisent leur propre activité psychique dans le jeu, leurs capacités

représentatives, et les éléments de leur contre-transfert, tout en respectant fondamentalement l'organisation psychique du patient et en utilisant notamment les mots utilisés par celui-ci.

Pour le thérapeute principal, il s'agit moins d'interpréter que de construire, moins de déduire que d'induire une relance associative.

Après le temps de déliaison et de régression vécu pendant le déroulement de la séance, il s'agit, ainsi, de rétablir des processus de liaison, et de nouveaux processus de synthèse du Moi.

Pour pratiquer le psychodrame psychanalytique, il ne suffit pas d'être psychanalyste ou d'avoir fait l'expérience d'une psychanalyse, il est nécessaire d'avoir fait un parcours suffisamment long dans un groupe d'analyse et d'avoir expérimenté le psychodrame dans une position de patient.

L'approche groupale des processus psychiques est nécessaire pour le futur psychodramatiste.

Pour terminer, je vais tenter de vous donner un aperçu de l'importance du psychodrame de groupe comme approche thérapeutique pour des adolescents.

Je ne répéterai jamais assez combien le psychodrame de groupe, ou en groupe, est une approche psychothérapique privilégiée pour les adolescents.

Le psychodrame, par sa fonction de représentation va prescrire, sous forme de jeu, ce qui peut constituer une entrave au processus de maturation : le passage à l'acte, l'excès ou le défaut de verbalisation, les inhibitions, ... Toute forme de défense pouvant ainsi être reprise sur le mode ludique.

La mise en mouvement du corps favorise l'expression d'une parole qui souvent fait défaut et l'accompagnement moteur permet un mode supplémentaire de communication émotionnelle.

Quant aux adolescents qui sont provisoirement incapables de parler et même d'avoir des mimiques et des gestes appropriés, le groupe et la situation de jeu permettent de les insérer dans un système de communication. Par ailleurs, la maîtrise des affects par le jeu permet à l'adolescent d'en tirer des bénéfices narcissiques importants.

Enfin, les affects non mentalisés peuvent être ré-élaborés à travers et dans les discussions qui suivent celui-ci lors du retour au groupe.

Je voudrais insister sur l'importance du groupe comme fonction de "double narcissique" chez l'adolescent, un "double narcissique" sur lequel il va pouvoir s'appuyer pour restaurer l'image fragilisée, voire disqualifiée qu'il peut avoir de lui-même.

Il s'agit également d'un double qui va lui servir de "tampon" entre lui et les thérapeutes, une espèce "d'AIRBAG" qui va lui permettre de mieux supporter la confrontation avec les imagos parentales dans le transfert avec les thérapeutes.

Nous pouvons faire un parallèle entre les groupes d'appartenance et les groupes thérapeutiques dans lesquels se pratique le psychodrame.

Le groupe de pairs est, pour l'adolescent, le milieu naturel pour son développement ; c'est l'espace par lequel il essaie de quitter le monde des enfants et tente de passer à l'âge adulte. Cette transition complexe nécessitant d'importants remaniements psychiques, est envahie par une crise d'identité, fruit de ce passage alterné dans ces mondes différents.

L'adolescent a besoin des groupes auxquels il appartient. Ceux-ci constituent des structures d'appui de son narcissisme mis à mal par tous ces changements à la fois physiques et psychiques.

Ces groupes fournissent à l'adolescent un espace transitionnel où se mêlent le psychisme individuel et le social, espace de l'illusion, de la créativité, un lieu pour se confier. La fonction de ces groupes est à la fois de narcissiser, d'identifier et de différencier. L'investissement libidinal que l'adolescent va faire de ces groupes d'appartenance, va lui permettre de traverser cette période de changement sans trop de turbulence.

L'adolescent préfère le plus souvent ne pas penser à ce qui se passe en lui. Il ne veut pas savoir et préfère ramener à une sensation vécue par tous de ce qui est, en fait, une expérience singulière.

Il se prive de sa capacité de penser, mettant à distance l'affect, l'annulant même.

Et c'est à ce niveau que le groupe des pairs va tenir en aide à l'adolescent, groupe de semblables, où "l'on est tous pareil", rassuré par l'autre, autre soi-même mais tout de même différent.

Construire un groupe est avoir l'illusion que l'on appartient à un corps immortel, indivisé et omnipotent. Le groupe va donner un sentiment de complétude opposé au sentiment de morcellement de l'adolescent en crise identitaire.

Le groupe thérapeutique accomplit les mêmes fonctions de soutien et d'appui du psychisme individuel que les groupes d'appartenance, mais avec un plus dans la confiance que les adolescents vont acquérir dans l'interaction avec les pairs, qui leur permet d'exprimer des conflits qu'ils ne dévoilent pas dans les groupes sociaux dans lesquels ils dissimulent leur narcissisme blessé.

Ils trouvent ici la sécurité nécessaire pour exprimer leur vécu à travers le libre jeu des tendances progressives et régressives, en accédant ainsi aux aspects les plus infantiles.

Le groupe est un dispositif permettant à l'adolescent de penser et élaborer l'expérience de crise en essayant de se connaître et de se penser, ceci à travers l'abord de la dynamique intra et inter-subjective projetée dans les rôles qu'il va prendre et qu'il va attribuer. Et nous voilà de nouveau sur la scène psychodramatique.

Le psychodrame va permettre la mise en figuration des conflits internes avec et sous le regard des pairs, les semblables !

Le groupe thérapeutique et le psychodrame provoquent une résonance fantasmatique, regroupement de pairs autour de celui qui manifeste sur la scène psychodramatique ses fantasmes individuels inconscients.

Voici un exemple de scène psychodramatique. Il s'agit d'un groupe de 16-17 ans que nous conduisions il y a quelques années, avec Michèle DEMEURE.

Un des adolescents ayant subi une appendicectomie nous parlait de la peur qu'il avait éprouvée avant l'intervention. Il propose de jouer une intervention chirurgicale et me donne le rôle du patient. Ils seront tous autour du patient que je jouais : un étant le chirurgien, l'autre l'assistant, une autre l'anesthésiste, les autres des infirmières et des médecins. Tous réunis en un seul corps (le corps médical des psy du CMPI) double narcissique, leur permettant d'attaquer le thérapeute, l'adulte que je représente, l'imgo paternelle, mais

également figuration dans le psychodrame des fantasmes de persécution qu'ils peuvent avoir à l'égard des adultes dans un mouvement de retournement.

Il s'agissait d'un "bras à recoudre" évocation directe de la castration.

Dans le jeu, je suis installé manu militari sur une chaise, ils vont me trouver une tumeur au cerveau (la maladie psychique évocation de ce pourquoi ils sont en thérapie), me coupent une jambe et décident de me laisser attaché toute la nuit, l'anesthésiste ayant oublié de m'endormir et l'assistant criant qu'il m'avait retiré ma gourmette et ma montre, ce qui était une façon de s'accaparer les attributs du thérapeute.

Ils évoqueront, après le jeu, le plaisir qu'ils ont pris d'être dans la position des persécuteurs tout en exprimant qu'ils n'auraient pas voulu être à la place du patient. L'adolescent qui a proposé le jeu exprimera le plaisir qu'il a pris de pouvoir attaquer le thérapeute comme il aurait plaisir à pouvoir attaquer son professeur de mathématiques qui le disqualifie à toute occasion. Il ajoutera que cela lui a été possible grâce à la présence des autres, ses semblables, qui s'en donnaient également "à cœur joie !". Nous percevons bien là, comment le groupe a occupé cette fonction de "double narcissique" étayant.

Dans le psychodrame, les adolescents acceptent un échange avec l'objet, peuvent s'appuyer sur lui et l'attaquer sans avoir à reconnaître l'importance que celui-ci a pour lui.

Nous mesurons combien la présence du groupe est importante pour chaque participant qui peut prendre appui sur les autres pour affronter les thérapeutes, représentant des imagos parentales, tout en sachant que cette alliance est de circonstance et n'empêche en rien les manifestations d'agressivité entre eux. En effet, le transfert renvoie à la famille, à une intrigue incestueuse, aux sentiments d'amour, de haine, de jalousie. Dans le groupe, la "communauté des frères", pour reprendre l'expression de FREUD, est représentée faite d'alliance et de rivalité.

Dans sa recherche d'autonomie, l'adolescent est confronté à sa trop grande dépendance aux adultes, surtout lorsqu'il est face à des parents qui veulent à tout prix maintenir cette dépendance. Ceux-ci deviennent alors une menace pour son identité fragilisée qui peut entraîner chez l'adolescent des mouvements de violence en retour. Pour maintenir le lien et protéger les parents de son désir de mort à l'égard, l'adolescent a deux solutions : soit déplacer cette violence sur d'autres objets, en particulier les adultes évoluant dans le milieu scolaire au risque de mettre en jeu ses études et son avenir professionnel, soit de la retourner contre lui dans un mouvement masochique. Cela entraîne alors les comportements à risque, les attaques somatiques ou une forte inhibition.

Ces différents mécanismes de défense peuvent être remaniés dans les groupes thérapeutiques et grâce au psychodrame. Les thérapeutes se doivent bien sûr d'accepter des rôles d'adultes qui peuvent être malmenés et disqualifiés. L'arrêt du jeu et le retour au groupe avec l'expression des résonances permettent le constat que les pensées, même les plus agressives ou les plus violentes ne peuvent "tuer" les thérapeutes, représentant des imagos parentales sur lesquels les adolescents continuent à avoir besoin de s'appuyer. L'ambivalence des sentiments à l'égard des parents devient alors possible et supportable, ce qui permet une levée du clivage et l'acceptation de la conflictualité. Nous pouvons faire le constat du double étayage, à la fois celui des thérapeutes et du groupe des pairs.

Je vais terminer par un dernier exemple qui, dans le contexte du moment où ce groupe fonctionnait, présente un caractère très émouvant.

Cela se situe après les attentats du 11 Septembre 2001 aux USA et après l'explosion de l'usine AZF à Toulouse. Les causes n'en sont pas les mêmes mais ces événements se sont naturellement reliés entre eux.

L'effet de choc, de démantèlement, a été considérablement amplifié par les médias qui transmettaient les images simultanément dans toutes les parties du globe, les retransmettant d'une manière quasi obsessionnelle pendant des jours, donnant aux téléspectateurs – les enfants en particulier – des effets de jeux vidéos où la réalité devenait virtuelle et se transformait en irréalité. Cette dimension va avoir son importance dans les jeux psychodramatiques proposés par les enfants et les adolescents dans les groupes (Je parle des groupes du CMPP de Grenoble).

Dans les groupes de filles, il ne sera jamais question directement de ces événements, ni dans les échanges, ni dans les thèmes de jeu proposés. Ceux-ci sont toujours centrés sur la cellule familiale.

Il semble que la violence de ces événements ait renforcé les mécanismes d'inhibition pour contenir la poussée pulsionnelle avec la mise en place d'une communauté de déni entre les participantes, alors qu'au contraire, dans les groupes de garçons, cette violence va provoquer un débordement, de l'excitation avec des thèmes de jeu directement liés aux événements.

Cependant, avec les filles, des thèmes d'effondrement, de dislocation, de séparation, d'absence ou de disparition d'un ou plusieurs membres de la famille apparaissent et se répètent d'une séance à l'autre. Cela nous apparaît directement en lien avec l'effondrement des tours de New York et les dégâts causés par l'explosion de l'usine AZF à Toulouse. C'est l'effet d'effraction de ces événements qui provoque l'émergence de ces thèmes en lien avec l'histoire des participantes.

Concernant les groupes de garçons, enfants et adolescents (13-15 ans), nous avons eu droit à des scènes répétées figurant l'attaque des soldats US contre les Talibans, bien avant que les USA interviennent en Afghanistan dans la réalité, les rôles se répartissant à peu près équitablement dans les deux camps, entremêlant à la fois des problématiques identitaires de chacun : défendre son territoire, envahir celui de l'autre..., et la rivalité entre les membres du groupe, expression de la rivalité fraternelle et de la place de chacun auprès des parents.

Mais les thérapeutes ont souvent été mis dans le rôle des Talibans dans une double fonction :

- à la fois dans la position de double narcissique négatif, partie d'eux-mêmes que les patients rejettent et qu'ils peuvent attaquer férocement sans risque de toucher à leur intégrité ;

- et dans la position d'imagos parentales qu'ils pouvaient attaquer tout en s'assurant de leur solidité.

Par contre, au cours d'une séance dans un groupe d'adolescents, l'un d'entre eux va proposer une scène assez inattendue.

Il s'agit d'un jeune maghrébin qui avait une position particulière dans le groupe à un moment où les attentats du 11 Septembre avaient provoqué des réactions de rejet et de racisme à l'égard de ceux qui ressemblaient, de près ou de loin, à un arabe. Mais cet adolescent fascinait les autres membres du groupe par

sa créativité et sa capacité associative reliant les événements de sa vie aux scènes jouées et, de ce fait, favorisant le fonctionnement associatif groupal.

Au moment du Ramadan, il nous a expliqué qu'il lui fallait absolument "tenir" sans quoi il serait obligé "de nourrir quarante pauvres pendant quarante jours et que ses parents n'en avaient pas les moyens, étant pauvres eux-mêmes". Il donnait de l'Islam une version humaniste totalement différente de celle développée par le courant intégriste et reprise par une certaine presse, captant notre attention dans un jeu de séduction dont il n'était pas vraiment conscient. Il va nous proposer, d'une manière inattendue, entre deux scènes de guerre entre G.I. et Talibans, le thème suivant : "Des femmes afghanes se réuniraient chez l'une d'entre elles, en cachette de leurs maris, pour discuter du port de la burqa. Certaines seraient d'accord pour continuer à la porter, d'autres seraient contre...".

À notre étonnement, les autres membres du groupe acceptent ce thème avec enthousiasme. Imaginez sept garçons de 14/15 ans en train de jouer un groupe de femmes, par ailleurs toutes mères ! ...

Bel exemple de la manière dont un patient peut se saisir d'un événement externe pour aborder un élément important de sa vie psychique et provoquer un effet de résonance sur les autres membres du groupe : les identifications féminines, avec ce qui leur apparaît étranger en eux, en particulier l'état de passivation face aux modifications et aux remaniements de l'appareil psychique liés aux bouleversements pubertaires.

Nous savons combien cet état de passivation apparaît particulièrement menaçant chez les garçons, ce qui les entraîne à contre-investir par des comportements dans l'agir.

Dans ce jeu psychodramatique, il va être également question du rapport à la mère et du lien primaire : l'ambivalence face au désir d'émancipation et d'autonomie de ces femmes afghanes figurée par celles qui veulent enlever la burqa et celles qui veulent la garder, exprime le double mouvement contradictoire éprouvé par ces adolescents entre progression et régression face aux processus d'individuation.

Voilà ! Je n'ai pas de conclusions à vous proposer, l'esprit de ces conférences étant de susciter des questions et ouvrir un débat.

J'espère vous avoir transmis mon enthousiasme pour cet outil thérapeutique formidable qu'est le psychodrame psychanalytique qu'il soit individuel, de groupe ou en groupe.

En tout cas, merci de m'avoir écouté.

Jacques SCHIAVINATO