

Valérie GUERIN

LA MARIONNETTE
De l'objet au sujet ?



D.U.
Art et médiations thérapeutiques
2000 - 2001

Ce mémoire, soutenu à l'Université Paris 7 Diderot, a été numérisé par Marionnette et Thérapie. La pagination diffère légèrement de celle du document d'origine. Voici la présentation qu'en a fait Adeline Monjardet dans le Bulletin Marionnette et Thérapie 2019/1 :

À Marionnette et Thérapie, nous connaissons Valérie Guérin depuis longtemps (1996) : psychologue en SESSAD, à l'EPSMS Ar Goued à Plaintel (22), elle s'intéresse depuis des années à l'utilisation de la marionnette comme objet de soins et de réinsertion sociale.

Présidente de l'association DéMéTher, association pour le Développement des Médiations Thérapeutiques, elle a, à ce titre, contribué à organiser les Journées Marionnette et Médiations Thérapeutiques (JMMT) de Binic (Côtes d'Armor) où professionnels et enseignants-chercheurs s'interrogent sur la fonction sociale et thérapeutique de la marionnette dans les lieux soignants. Nous allons publier sur le site web de Marionnette et Thérapie son mémoire de D.U. en Arts et Médiations Thérapeutiques soutenu en 2001, au chapitre Publications > Autres publications > Mémoires universitaires.

Ce travail est construit de manière rigoureuse en quatre chapitres (et sous-chapitres), complétés par une annexe et une bibliographie. Il éclaire en profondeur une démarche de soins psychiques à l'aide de la marionnette, que nous suivons avec Valérie Guérin pas à pas. L'atelier dont il sera question se situe dans un foyer de vie, lieu qui accueille des adultes souffrants d'handicaps mentaux majeurs, affectant profondément leur vie relationnelle et symbolique.

Deux questions cruciales sont posées dès l'introduction : ces malades sont-ils capables d'accéder à une forme de création symbolique leur ouvrant une porte à un monde interne plus cohérent ? et si on répond par l'affirmative (en en prenant le risque), quelles sont les particularités que ce cadre soignant doit avoir pour qu'une structuration psychique puisse y advenir ?

L'auteure va alors nous proposer la rencontre avec deux « malades ». Nous présentons ici Charlotte, trente ans, qui fréquente des institutions de soins depuis ses six ans... Elle souffre, selon le diagnostic, de schizophrénie, se mutile et cherche à travers ses blessures et leur bandage à obtenir attention et soins.

Elle est dans une confusion psychotique entre elle et l'autre qu'elle investit de manière fusionnelle, son corps apparaît comme « troué », ne faisant pas contenant à ses angoisses. Elle va intégrer l'atelier à un moment où aucune prise en charge ne lui convient : elle les refuse en se roulant à terre, en larmes.

Valérie Guérin, responsable de l'atelier, va mettre soigneusement en lumière le processus thérapeutique qui va peu à peu s'installer pour cette jeune femme dans les transferts et contre-transferts, sans omettre ce qu'elle reconnaît avoir été des impasses auxquelles elle a dû remédier. La capacité du thérapeute à supporter un transfert massif est mise à mal et l'oblige à chercher dans la littérature là où la prise en charge a dévié de sa route. La lecture de Didier Anzieu et son « interdit de toucher » lui indique la faille et lui permet de modifier son attitude thérapeutique trop fusionnelle.

En quelques mois, et en particulier grâce à la fabrication de sa marionnette qu'elle investit de manière maternelle, Charlotte construit un monde interne où les

objets maternants et bienfaisants (de l'ordre de l'amour, du soin, de l'attention au corps) semblent s'intégrer peu à peu dans son psychisme permettant un recul des processus hallucinatoires présents jusque là. Le Moi se structure et permet qu'une individuation progressive se fasse jour. Un travail thérapeutique ultérieur pourra venir compléter et consolider cette évolution favorable.

Dans la partie suivante de son mémoire, Valérie Guérin présente un essai de théorisation concernant l'utilisation de la marionnette dans le lieu évoqué. Cela l'amène à chercher à définir l'objet marionnette et le cadre proposé. Qu'est-ce qu'une marionnette ? Un objet mobile, un phénomène théâtral, une figuration de la réalité... ou de l'illusion ? Ou tout cela en même temps ? « Elle se situerait donc au carrefour de l'imaginaire et du symbolique » nous dit Roland Schöhn. Échappant en partie à son créateur, comme le remarque R.D. Bensky, elle est propre à exprimer « un désir inconscient très enfoui » et à concrétiser « les vieux rêves de puissance » de la mentalité magique infantile. Elle introduit donc au monde de la représentation et à l'expérience du corps unifié à travers la fabrication. La perception (inconsciente) d'un double spéculaire introduit aux mécanismes d'identification et de projection, sources de l'action thérapeutique qui viennent alimenter le jeu théâtral intime.

Laissons au lecteur le plaisir de découvrir toute la richesse de ce mémoire. Il y trouvera la description de « la thérapie à médiation projective », ses principes opératoires (référés à Freud, Winnicott, Didier Anzieu, ...), ses indications et ses étapes.

Pour conclure, l'auteure évoque la question du temps et de l'espace (le « cadre »), « les principes opératoires de la médiation », le rôle de la supervision si nécessaire pour le soignant « envahi sur un mode si affectif, si archaïque, qu'il lui est difficile de repérer ce qu'il advient ». Elle s'interroge à nouveau, au terme de ce travail : « l'atelier est-il alors un espace de construction symbolique ? » et y répond par l'affirmative.

Une annexe revient sur le cadre et le déroulement des séances en détail ainsi que les objectifs définis selon les participants et les moyens mis en œuvre. Il s'agit bien d'un projet institutionnel, lieu d'échanges et de formation à l'intérieur de l'équipe.

Valérie Guérin souligne enfin et justifie l'intérêt de la médiation dans un foyer de vie auprès de personnes très déficitaires afin qu'un travail de structuration puisse s'établir et venir contrecarrer les effondrements psychiques. La création d'un espace symbolique favorisée par la marionnette est le plus beau témoignage de l'intérêt de cette médiation.

Reproduction interdite sans autorisation.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	5
AVANT-PROPOS	8
PREMIÈRE PARTIE : historique et présentation de l'atelier marionnette	10
I- COMMENT ! UN ATELIER MARIONNETTE DANS UN FOYER DE VIE ?	10
II- LE PASSAGE DE L'ATELIER D'EXPRESSION VERS UN ATELIER À VISÉE THÉRAPEUTIQUE	12
A- Le projet de l'atelier et la philosophie du travail	12
B- Le rôle des animateurs	13
C- Modification du cadre : l'équipe en changement	14
D- La transition entre les deux marionnettistes	18
DEUXIÈME PARTIE : Charlotte ou le corps à corps	18
I- PRÉSENTATION DE CHARLOTTE	18
II- SE SÉPARER DU CADRE	21
A- Le cheminement dans l'atelier (repères chronologiques)	21
1-première phase	
2-deuxième phase	
3-troisième phase	
B- La mise en place de l'illusion dans le contre-transfert	22
C- La question du contre-transfert	23
D- La modification du contre-transfert	26
III- CONSTRUIRE AU DEHORS QUELQUE CHOSE QUI OPÈRE AU DEDANS : du hors corps à une ébauche de corps construit.....	27
IV- DE L'IDENTIFICATION ADHÉSIVE À L'IDENTIFICATION PROJECTIVE : UNE ÉBAUCHE DE STRUCTURATION PSYCHIQUE	29
A- La structuration normale de l'enfant	29
B- Le processus de séparation en amorce	31
TROISIÈME PARTIE : De l'objet du désir de l'autre au sujet de son désir	33
I- LA PROBLÉMATIQUE INCESTUEUSE : Marie objet du désir	33
A- Les défaillances de la structuration psychique : les contenants ne tiennent pas	34

B- Marie et la mise en avant du corps	37
C- L'atelier marionnette	39
1- Le corps : substitut de la parole - lieu d'excitation et d'érotisation qui ne peuvent se dire	
a- La fabrication	
b- La manipulation et le jeu	
c- Son attitude dans l'atelier	
d- En conclusion de ce point	
2- En attente du désir de l'autre : sa place dans l'atelier	
3- Le rôle de contenant du cadre de l'atelier	
II- UNE ÉTAPE SE FRANCHIT : MARIE SEMBLE S'AFFIRMER EN POSSIBLE SUJET DE SON DÉSIR	44
A- La fabrication d'une marionnette	45
B- La manipulation et le jeu avec les marionnettes	47
1- Le jeu	
2- La clôture des ateliers	
3- Le comportement général dans l'atelier	
QUATRIÈME PARTIE : De l'indication de l'atelier thérapeutique marionnette / Essai de théorisation sur l'utilisation de la médiation marionnette dans un foyer de vie	52
I- LES PROCESSUS PSYCHOLOGIQUES À L'ŒUVRE DANS LE THEÂTRE DE MARIONNETTE	52
A- Définition de la marionnette	52
B- Quelles sont les particularités de la marionnette ?	54
C- En résumé, quels sont les processus à l'œuvre dans le théâtre de marionnette ?	55
II- LES LIENS AVEC LA THÉRAPIE	55
A- Qu'est-ce que la thérapie à médiation projective ?	55
B- Quels sont les principes opératoires de la médiation ?	57
C- La médiation marionnette et la psychose	57
D- L'atelier est-il alors un espace de construction symbolique ?	60
III- LES RÉAMENAGEMENTS EN COURS	61
A- L'inscription dans le temps	61
1- Le rituel de fin de séance	
2- Les limites dans le temps	
3- L'indication et la contractualisation	
B- La supervision	64
CONCLUSION	66
BIBLIOGRAPHIE	68
ANNEXE	70

INTRODUCTION

Nous sommes aujourd'hui à une période où ce que nous appelons l'art thérapie est en plein essor (il est d'ailleurs plus juste de parler de *thérapie à médiation artistique*). Il n'est qu'à regarder les reportages à la télévision, lire les revues, spécialisées ou non, pour s'en convaincre. Il n'en a pas toujours été ainsi et comme pour toute découverte, il aura fallu l'audace et l'ingéniosité de quelques pionniers. Dans ce qui va suivre, je vais développer un aspect de l'usage des marionnettes en thérapie mais avant d'entrer dans le vif de la réflexion, je vais vous proposer de survoler rapidement un petit peu d'histoire.

Qui pourrait imaginer d'où le travail thérapeutique avec des marionnettes tire son origine, hormis quelques spécialistes bien informés ? S'il est évident que son origine est plurifactorielle, il sera peut-être étonnant au lecteur d'apprendre que nous devons cet outil pour une grande part à un auteur du XIX^{ème} siècle, alors que FREUD n'avait encore que deux ans ! C'est en effet en 1858 que George SAND va publier un roman intitulé « *L'homme de neige* »¹ certes peu reconnu d'un point de vue littéraire mais d'une grande portée pour ce qui nous intéresse ici. C'est le récit d'un jeune héros, Christian, qui va découvrir les origines de sa naissance par l'intermédiaire des marionnettes dont il aura à se déprendre, pour advenir en tant que sujet assumé. Je résume en trois lignes ce que SAND développe en deux tomes. Ce qui est particulièrement pertinent dans ce récit, c'est qu'elle a déjà l'intuition des possibilités d'expression de la marionnette, en observant

« combien la manipulation d'une marionnette à gaine délie la parole du manipulateur en libérant l'expression de sa personnalité profonde, ce qui ne peut laisser indifférent un spectateur averti... »²

Annie GILLES (ibid. p 76) nous dit alors que

« George SAND décrivait déjà l'animation de la marionnette à gaine comme un phénomène de projection »

et elle cite l'auteur (p 76) :

« Il ne s'agit que de se pénétrer de la réalité du *burattino*³ et de transposer votre individualité de vous à lui. »

La première psychanalyste à utiliser les marionnettes et plus précisément ce qu'elle nomme « le jeu des guignols », sera Madeleine RAMBERT, qui dit en avoir eu l'idée à la lecture de ce roman de George SAND. C'est ainsi qu'elle a conçu un mode de psychothérapie d'enfants, qui

« s'est révélé non seulement très adéquat mais particulièrement fécond. »⁴

¹ G. SAND 1858

² A. GILLES 1993 p 82 citant G. SAND

³ marionnette à gaine

⁴ M-L. RAMBERT *La vie affective et morale de l'enfant (douze ans de pratique psychanalytique)* - Delachaux et Niestlé - NEUCHÂTEL 3^{ème} édition 1963 (cité par A. GILLES)

Parallèlement, WOLTMAN, aux USA, conçoit sa propre technique thérapeutique avec des marionnettes à gaines, considérant

« qu'il s'agit de préparer chez le jeune patient le processus projectif par une identification préalable à son personnage. Le thérapeute joue d'abord, jusqu'au noeud, un drame symbolique qu'il a inventé en fonction du problème à cerner ou à résoudre. Ses jeunes spectateurs le relaient alors, tel l'Homme de neige, pour assurer le dénouement à leur guise. » (A. GILLES p 77)

Colette DUFLOT nous dira à propos de WOLTMAN, lors d'une conférence sur « le cadre et le dispositif dans les ateliers marionnette », qu'il travaillait dans le service du docteur Loretta BENDER, pédiatre aux USA et qu'il y a introduit l'usage de la marionnette dans le dispositif de soin. C'est à peu près à cette période, dans les années 30, que Madeleine RAMBERT a, elle aussi, utilisé cet outil dans la thérapie d'enfant. Bien entendu, si George SAND lui a inspiré l'outil médiateur, il reste tout de même évident que les psychanalystes d'enfants, que sont Anna FREUD et Mélanie KLEIN, lui ont d'abord ouvert la voie.

Plus tard, S. LEOVICI⁵ a critiqué la technique de M. RAMBERT, après l'avoir trouvée intéressante, en estimant que si l'incognito que donne le castelet, est nécessaire pour pouvoir dire, mettre à jour, les fantasmes, les symptômes... il n'en reste pas moins qu'à un moment donné, ce dispositif constitue un empêchement. Comme le découvre le héros de G. SAND, il faut répondre ultérieurement à la nécessité de se montrer ou d'agir à « visage découvert ». Il s'agit en fait de permettre au héros, comme au patient, de se détacher de la marionnette, de ce double, pour assumer la perte, la séparation... La marionnette ne peut constituer qu'une transition, permettant à l'individu d'aborder ces problématiques mais il doit passer à un autre type de démarche pour assumer, dans la réalité, ce que la marionnette a mis à jour dans la fiction et derrière le castelet.

Voici d'emblée cerné ce que permet le travail avec les marionnettes ! Nous ne développerons pas tous ces aspects dans cet écrit mais ce dont nous parlerons est en fait déjà introduit. Nous allons cependant circonscrire notre propos en le réduisant à l'usage des marionnettes dans un foyer de vie, qui accueille des adultes handicapés mentaux profonds et malades mentaux (psychotiques pour l'essentiel). Nous verrons que si la réserve émise par LEOVICI reste très pertinente et intéressante à développer, nous n'en aurons pas l'occasion ici car les ambitions de l'atelier, dans ce que nous en aborderons, sont en rapport avec la population de l'établissement et eu égard à ses problématiques, nous sommes très en deçà du stade de structuration psychique, que requiert la deuxième phase de travail, où une élaboration symbolique doit normalement pouvoir s'effectuer, comme dans tout travail thérapeutique. La question est alors de savoir si la création symbolique est possible chez des sujets psychotiques ou très déficitaires (compte-tenu justement du fait, comme le dit le docteur GARRABÉ qu'« ils sont incapables de symboliser »⁶).

Nous allons essayer de voir si, dans une prise en charge thérapeutique médiatisée de patients très déficitaires, le cadre d'un atelier marionnette peut soutenir la mise en place de points d'ancrage, qui permettront aux personnes une ébauche de structuration psychique, que les différentes pathologies, déficiences ou atteintes génétiques et neurologiques n'ont pas permis (ont empêché, bloqué voire détruit). Dans quelle mesure l'atelier marionnette peut-il mettre en travail la question des limites entre le dedans et le dehors ainsi que celle de la contenance - jusque-là défailtantes - et comment l'utilisation de la marionnette permet-elle l'élabo-

⁵ S. LEOVICI - *À propos de la technique des marionnettes en psychothérapie infantile : introduction à l'étude exhaustive du transfert analytique chez l'enfant* - in Revue Française de Psychanalyse n° 15 Janv.-Mars p 82, PUF, PARIS 1950 (cité par A. GILLES)

⁶ GARRABÉ « colloque international » Marionnette et Thérapie, 1985 p 120

ration d'une frontière Moi/non-Moi suffisamment délimitée ? Quelles sont les particularités de ce cadre, pour que cette ébauche puisse advenir ?

C'est à partir de deux situations cliniques que nous allons tenter de voir :

- comment Charlotte, jeune femme psychotique et déficiente intellectuelle sévère, prend appui sur le cadre de cet atelier pour supporter l'absence de contenance psychique, inhérente à sa pathologie et ainsi lutter contre l'angoisse de morcellement. Elle pourra alors ébaucher une séparation sans risque d'effondrement total
- nous tenterons aussi de voir que Marie va s'autoriser à passer d'un engagement relationnel basé sur la soumission au désir d'autrui à la possibilité de devenir sujet de son désir, malgré une problématique incestueuse très déstructurante. En réalité, nous verrons comment elle s'est emparée de l'outil marionnette pour amorcer la réparation des défaillances des « contenants » psychiques.

C'est alors que nous aborderons le registre plus théorique de l'indication de la marionnette pour ce type de patients très déstructurés, en réfléchissant sur le cadre actuel de l'atelier et des modifications que nous aurons à lui apporter.

Dans la première partie du mémoire, je vais présenter l'atelier tel qu'il existait au démarrage de ce travail ou du moins de ma formation, afin de bien cerner ma démarche et pouvoir nous repérer dans les différentes périodes de son existence. Ce sera en quelque sorte le décor, dans lequel va évoluer la réflexion. Dans les deux parties qui suivront, je présenterai les personnages : je parlerai de Charlotte dans le deuxième temps et c'est dans un troisième que nous ferons la connaissance de Marie. La quatrième partie sera le dénouement consacré au développement théorique de l'indication d'un atelier thérapeutique marionnette dans un foyer de vie. La conclusion en sera l'épilogue.

AVANT-PROPOS

Pour ouvrir la réflexion, il me semble intéressant de commencer à poser le décor, afin de trouver les repères nécessaires à la compréhension du développement. Je vais présenter très succinctement l'institution dans laquelle je suis et la population pour laquelle je travaille. Ensuite il me paraît pertinent de définir ce que je nomme « contenants psychiques ». Ce sera à cette conception que je me référerai quand j'utiliserai cette expression.

I- PRÉSENTATION DE L'INSTITUTION

Je suis psychologue dans un foyer de vie, qui accueille des adultes handicapés mentaux profonds et malades mentaux. La pathologie la plus fréquemment rencontrée chez ces personnes reste la psychose ou les symptomatologies qui s'y rattachent. D'autres pathologies se greffent ou sont à l'origine de certains handicaps : pathologies génétiques, neurologiques, encéphalopathies... la liste est longue. Les pathologies ne sont pas toujours décelées, parfois seules leurs conséquences sont appréhendables. La grande déficience, quelle que soit son origine, recouvre les mêmes champs de dépendance que la psychose, par exemple. Le langage verbal est très restreint, rudimentaire, souvent écholalique, inexistant pour certains. La communication non-verbale reste un canal important pour le registre relationnel. Ce sont des personnes qui n'ont pas pu être orientées par la COTOREP⁷ vers un CAT⁸, leurs capacités à tenir un travail (techniques mais aussi sur le plan comportemental, psychologique ou social) étant inférieures à celles requises dans ces structures.

Nous sommes un double établissement, à la fois :

- FOA⁹ : les personnes orientées dans cette section ont certaines capacités à « travailler » dans un registre occupationnel mais ne peuvent entrer dans un système de productivité, considérant leurs troubles pathologiques, neurologiques, de la personnalité..., elles ont besoin d'aide ou d'assistance dans les actes du quotidien
- FDT¹⁰ : cette section accueille des personnes très dépendantes dans les actes de la vie quotidienne (plus sur le plan psychoaffectif que physique, tous nos usagers à l'exception de deux, qui se déplacent en fauteuil roulant, sont valides).

Cette différenciation des sections est une question économique, elles ne se financent pas de la même façon. Dans la prise en charge, il y aura aussi des différences selon le degré d'atteinte des personnes. Mais si nous regardons globalement la population du foyer, nous pouvons affirmer que celle-ci a besoin d'être guidée à tous les moments de la journée, quelle

⁷ COTOREP : Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel

⁸ CAT : Centre d'Aide par le Travail

⁹ FOA : Foyer Occupationnel d'Accueil

¹⁰ FDT : Foyer à Double Tarification

que soit l'activité, même si certaines personnes vivent dans un petit foyer annexe à l'institution et sont un peu plus « autonomes » que les autres. Il reste cependant difficile de les laisser faire les courses seules par exemple, bien que nous travaillions sur cet aspect auprès de quelques-uns. Ceci reste un exemple parmi d'autres. Si j'insiste sur la notion de dépendance c'est parce qu'elle montre combien la dimension socialisante de la séparation est difficile à aborder, autant pour ces personnes dont la structuration psychique n'a pas atteint ce stade, que pour nous, encadrement chargé de les aider à certaines acquisitions (quand c'est possible) ou à maintenir les leurs dans la mesure des capacités de chacun. Notre rôle est surtout de les aider à vivre un quotidien suffisamment acceptable, où la souffrance et l'angoisse leur laissent un peu de répit.

À l'atelier marionnette, nous accueillons des patients qui sont issus des deux sections mais nous verrons à l'expérience que selon le degré de handicap (je parle du registre psychologique, je le rappelle), il sera plus ou moins pertinent de maintenir la prise en charge. Pour autant, j'ai choisi de parler de deux personnes dans ce mémoire, Marie est issue de la section FOA, Charlotte est orientée dans la section FDT. Nous verrons que, bien qu'il existe des différences de prise en charge dans le quotidien, le sens du travail d'un atelier thérapeutique à médiation reste identique, quels que soient les termes administratifs ou financiers qui désignent le degré ou la nature de dépendance de ces personnes.

II- QUE FAUT-IL ENTENDRE PAR « CONTENANT PSYCHIQUE » ?

Par cette expression, je fais référence à la notion « d'enveloppes psychiques » développée par ANZIEU. Je désigne une étape du développement psychique, avant la capacité du bébé à figurer. C'est à l'intérieur de ce contenant que les prémices de la pensée pourront se déposer et se développer. Il se construit grâce à un environnement adéquat ayant lui-même cette propriété contenante. C'est en s'appuyant sur les qualités contenantes de l'environnement maternel, à savoir la capacité de la mère à tenir le corps de son enfant, à le maintenir dans une ambiance sécurisante, accueillant les angoisses liées aux éprouvés corporels encore irréprésentables, que l'enfant va pouvoir, par divers processus que je ne développe pas ici, commencer à figurer ces ressentis désagréables, intolérables pour le Moi encore trop faiblement organisé. Avant d'acquérir la capacité à représenter, l'enfant doit être en mesure de ressentir les frontières entre le dedans et le dehors, frontières physiques représentées par la peau et les limites corporelles mais aussi les frontières psychiques. C'est la fonction contenante de l'objet maternel qui va jouer le rôle de réceptacle des sensations corporelles et psychiques, afin que le nourrisson puisse déposer ce qui deviendra des représentations, des pensées, des souvenirs... une fois la différenciation dedans/dehors amorcée.

C'est une approche très simpliste de ce que je désigne par « contenant psychique ». C'est une première étape avant les prémices de la symbolisation (individuation) mais qui contribue à la permettre. Cette enveloppe a pour fonction de contenir et de donner des limites à l'appareil psychique, afin qu'il puisse communiquer avec l'extérieur en toute sécurité. Je considère que c'est ce qui fait défaut à la plupart des personnes dont nous avons la charge. Eu égard à la déficience et aux divers troubles dont elles souffrent, il n'est pas interdit de penser que les défaillances de la structuration psychique se situent déjà à cette étape. Nous essaierons de voir, à travers les situations cliniques proposées, que le travail d'un atelier thérapeutique avec des marionnettes peut permettre de compenser, de contenir voir de construire certaines défaillances précoces.

Première partie :

HISTORIQUE ET PRÉSENTATION DE L'ATELIER MARIONNETTE

L'atelier marionnette, tel qu'il existe aujourd'hui, a une genèse ou une incubation de plusieurs années et le projet est toujours en maturation, en évolution, ce travail d'écriture en est bien sûr le signe. Les lignes qui suivent vont poser le cadre dans lequel va se dérouler cette réflexion.

I- COMMENT ! UN ATELIER MARIONNETTE DANS UN FOYER DE VIE ?

Gestation et première saison, 01-96 / 10-97

Dans la perception générale, la marionnette est souvent considérée comme une activité infantile donc plutôt réservée aux enfants. Le fait d'accueillir des adultes au foyer ne semblait pas plaider en faveur de l'installation d'un tel atelier. Pourtant...

À l'origine, une A.M.P¹¹, Danièle MERCY, projette de mettre en place une activité de création et d'animation de marionnettes dans un cadre occupationnel. Elle sait cependant, pour l'avoir pratiqué elle-même ainsi que pour avoir suivi plusieurs colloques et formations, notamment de l'association « Marionnette et Thérapie »¹², qu'on ne joue pas impunément avec ces petits personnages, que cela engage le sujet dans ce qu'il a de plus intime et qu'avec la population dont elle a charge, il n'est pas question de se lancer dans une aventure qu'elle ne contrôlerait pas, sans garde-fou en quelque sorte. Elle en parle, réfléchit, prend le temps de penser son cadre, qui pourrait limiter l'implication trop subjective des participants. Son projet évolue, elle en parle de plus en plus - il se peut même qu'elle lève quelques résistances - le cadre commence à s'organiser, lorsque la directrice de l'établissement assiste à une série de conférences sur le thème : « la pratique artistique dans des établissements médico-sociaux ». Elle revient enthousiasmée par ce qu'elle a pu entendre et relance l'idée des marionnettes auprès de Danièle MERCY, avec comme condition de faire appel à un professionnel de la marionnette. Vu son expérience personnelle, elle connaît un marionnettiste, Jean DIVRY, avec qui elle a déjà travaillé et qui accepte de venir co-animer un atelier d'expression avec la marionnette. Au bout de deux ans de recherche et de réflexion de sa part, l'atelier marionnettes va pouvoir voir le jour en janvier 1996 mais quelques conditions restent encore à réunir.

Le marionnettiste travaille déjà dans un cadre « art-thérapeutique » soit à partir de la marionnette soit dans un atelier de sculpture (il est lui-même sculpteur). Il sait doublement

¹¹ AMP : Aide Médico-Psychologique, personnel qui encadre les personnes dont nous avons la charge, dans tous les actes de la vie quotidienne et qui peut également intervenir dans l'animation d'activités

¹² Association « Marionnette et Thérapie », 28, rue Godefroy Cavaignac 75011 PARIS

quel engagement volontaire, et surtout inconscient, implique la marionnette. Riche de toutes ses expériences et ne connaissant pas le type de population avec lequel il va travailler, il demande comme préalable à la mise en place de l'atelier, que la psychologue ou la psychomotricienne, participe avec Danièle MERCY et lui, à l'animation du groupe. Ce sera la psychologue.

Je me suis donc engagée dans l'aventure, n'ayant pour tout bagage dans ce domaine, que l'attrait pour la chose artistique et mon métier de psychologue. Je n'avais jamais fabriqué de marionnette et encore moins donné vie à cet objet.

Le marionnettiste va mettre en place le cadre de l'atelier d'expression :

- un local exclusivement réservé à cette activité
- les animateurs (AMP, psychologue et lui-même)
- un castelet
- un temps réservé : 2 heures le mardi matin dont 1 heure 30 avec les patients, la demi-heure restante étant réservée à la discussion et la réflexion entre les trois animateurs après atelier
- les interdits inhérents à ce type de travail (interdit de la violence - de la sexualité en premier lieu, interdit de détruire ou détériorer les marionnettes, respect des productions de chacun)
- les règles de l'atelier : le secret ou l'étanchéité du lieu, qui en fait un espace protégé, le respect de ce que disent ou font les autres...
- l'organisation de l'espace interne de l'atelier dans un découpage symbolique de celui-ci faisant la distinction entre l'espace de jeu, espace de travail de l'imaginaire et ceux, où les individus évoluent avec leur identité sociale (cependant, ces trois espaces restent des lieux où l'imaginaire est au travail) :
 - . un espace de fabrication
 - . un espace de jeu avec la marionnette (le castelet)
 - . un espace de spectateurs
- le destin des productions
- ...

Nous savons cependant, comme le dit Jean BROUSTRA¹³, qu'

« il n'existe pas d'espace idéal. L'essentiel est probablement que les animateurs s'y sentent (au sens d'un éprouvé pathique) dans des conditions susceptibles de stimuler leur inspiration et qu'ils aient le sentiment d'habiter un espace en résonance avec leur sensibilité particulière ; que les patients aient également la conviction qu'ils sont protégés contre les intrusions de l'extérieur et qu'ils sont accueillis dans un environnement personnalisé. »

Ce cadre sera la base des ateliers actuels et leur permettra de toujours évoluer.

Nous avons travaillé deux ans avec un premier groupe constitué de cinq personnes ayant accès au langage, même de manière rudimentaire et ayant la capacité d'entendre des consignes et d'y répondre, afin de faciliter la mise en place de ce projet (un résidant quitte l'établissement durant l'été 96, ils ne seront plus que 4 à la rentrée d'octobre 96, pour la deuxième saison de l'atelier).

Au bout de ces deux années d'expérience et de mise en place, nous avons envisagé de créer un deuxième groupe et de passer d'un atelier d'expression à un atelier à visée thérapeutique, encouragés par la directrice de l'établissement.

¹³ J. BROUSTRA 1987 p 70

II- LE PASSAGE DE L'ATELIER D'EXPRESSION VERS UN ATELIER À VISÉE THÉRAPEUTIQUE

A- Le projet de l'atelier et la philosophie du travail

Deuxième période, 10-97 / 06-98

Pour des raisons de justification et de financement de ce projet et afin de conserver cet outil de travail, nous avons été amenés à « prendre un virage » vers la dimension clairement affichée de « thérapeutique ». Nous avons donc travaillé à la rédaction d'un projet dans ce sens¹⁴ parallèlement à la constitution d'un autre groupe.

Ce deuxième groupe de quatre personnes, s'est constitué parfois sur indication et, pour être plus exacte, sur proposition de l'équipe pluridisciplinaire ainsi que sur demande de la part des personnes. Moins homogène (dans les problématiques personnelles autant que dans ce que j'appelle les capacités instrumentales - cognitives et manuelles) que le premier groupe, nous avons été confrontés à certaines difficultés, afin que chacun y trouve une place. Dans la deuxième partie, nous allons parler de Charlotte. Elle nous a amenés, dans le temps, à beaucoup réfléchir sur la constitution d'un groupe et le sens des différentes prises en charge.

Nous avons conservé notre manière de travailler, nous appuyant toujours sur les mêmes bases théoriques à savoir : WINNICOTT - FREUD - JUNG (référence particulière du marionnettiste - thérapeute. Je ne connaissais pas plus JUNG que ce que l'université a bien voulu m'en dire à l'époque. Ceci étant aujourd'hui, il me reste à faire tout un travail de découverte ou redécouverte). Nous travaillons beaucoup sur le vécu à l'intérieur de l'atelier, sans vraiment mettre l'accent sur la dimension élaboratrice de ce vécu, nous en conviendrons ultérieurement. Le principe de départ est que dans cet atelier, on crée les conditions pour que ce qui doit y être vécu, le soit réellement c'est-à-dire que dans ce cadre, la personne peut s'autoriser à être différente que dans le reste de l'institution, elle peut y déposer sa souffrance sans que lui soit renvoyée l'horreur de son comportement ou les limites de la tolérance de l'encadrement. Une petite parenthèse : l'atelier n'est pour autant pas le réceptacle de ce qui n'est pas admis par les règles de l'institution. Il y est inscrit mais nous savons tous que les limites sont plus ou moins extensibles suivant les lieux et que les lieux d'expression permettent justement d'exprimer ce qui ne peut ou ne doit être entendu (ou vu) ailleurs (toujours dans les limites du cadre posé, bien entendu !). Si je me réfère une nouvelle fois à BROUSTRA (p 71), se référant lui-même aux ateliers d'Arno STERN, nous pouvons admettre que ces ateliers sont conçus pour

« [favoriser] la régression « matricielle », et [stimuler] la projection des conflits internes dans la mesure où le sujet compense son anxiété par le sentiment « d'habiter » dans un espace sécurisant, « cadre dans lequel il n'y ait aucun danger à s'abandonner à la rêverie, aucun danger à permettre une confusion entre le Moi et le non-Moi » (MILNER 1976). Avec des malades psychotiques, cela ne va pas sans qu'il soit nécessaire de régénérer sans cesse ce maintien de la confiance ... »

Nous sommes dans le registre de la catharsis où le sujet vient dans l'atelier pour vivre une (ou des) expérience(s) dans une tentative de « réconciliation entre plaisir et déplaisir »¹⁵. C'est aussi la recherche d'un plaisir préliminaire, permettant au patient un premier investissement¹⁶.

¹⁴ voir le projet en annexe

¹⁵ Evoqué dans le 4ème séminaire de M. BAYRO-CORROCHANO en septembre 2000

¹⁶ ALLOUCH 1999

D'autre part, d'autres actes que l'élaboration du vécu permettent aussi un travail de symbolisation. B. CHOUVIER¹⁷ considère que

« l'acte qui permet de transmuier la matière brute en objet construit est un acte qui peut être qualifié, en lui-même de symbolique... Le passage d'un état à un autre dans le cadre de la matérialité a aussi des effets de passages dans le cadre de l'intériorité. »

Il détermine trois actes particuliers de symbolisation : la sublimation, la séparation et la substitution. Si, dans l'atelier marionnette, la dimension symbolique est difficile d'accès pour notre population, il n'en reste pas moins que cette démarche fait bien partie intégrante de notre travail.

Concernant plus particulièrement JUNG, la marionnette et lui se rejoignent entre autres dans le fait que la marionnette recèle des symboles et des structures universelles de l'inconscient. Elle fait appel aux mythes, mythologies (je ne reprends pas en détail l'histoire de la marionnette mais c'est un fait avéré). JUNG nous parle d'inconscient collectif, d'imgo et d'animisme, de pensée magique. Ce sont des phénomènes psychiques, qui ont à voir avec la marionnette, pas seulement dans un registre thérapeutique. Ceci rejoint ce que dit M.A. KLOCKENBRING (p 44)¹⁸:

« Certains auteurs, se référant plus ou moins implicitement aux théories de JUNG, d'A. FREUD ou de WINNICOTT, reconnaissent une valeur structurale propre aux activités créatives, au jeu ou à l'assimilation des symboles culturels véhiculés [], favorisant une « reconstruction » ou « construction de soi », une « fortification du Moi » ou de la « personnalité » (U. TAPPOLET). « Il devient courant aujourd'hui d'inscrire une visée psychothérapeutique dans le registre d'un renouement avec les mythes fondamentaux » (M. MOULAY).

Cette démarche se soutient et l'auteur explique qu'il y a plusieurs cadres et dispositifs possibles dans ce type d'ateliers, le tout étant de poser les choses et de savoir ce que l'on fait, où et pour qui.

B- Le rôle des animateurs

Dans la même lignée que ce qui précède, nous pouvons résumer ce rôle dans l'esprit de C. DUFLOT¹⁹, citée par M.A. KLOCKENBRING (p 55)²⁰ :

- rôle « nourricier » : fourniture du matériel, aide, conseil tout en se retenant de projeter leurs propres désirs ou visions esthétiques par exemple, se retenant également de faire à la place des patients et se gardant bien de manipuler eux-mêmes les marionnettes des participants, quand elles sont terminées
- rôle de « reconnaissance de l'originalité de chacun »
- rôle de « facilitation » : faciliter l'expression par l'objet fabriqué, faciliter ensuite la verbalisation, faire parler la marionnette, faire parler de la marionnette puis faire jouer, se mouvoir avec la marionnette

Dans cette optique, nous n'intervenons pas dans une dimension interprétative car comme l'écrit RACAMIER²¹:

« L'interprétation du comportement est souvent ressentie comme une agression encore plus vulnérante par le psychotique que par le névrosé et entraîne plus fréquemment la répétition que la remémoration. »

¹⁷ B. CHOUVIER 2002 p 56

¹⁸ M.A. KLOCKENBRING 1987, cite ici plusieurs auteurs

¹⁹ citée par M.A. KLOCKENBRING, se référant aux « actes du colloque international Marionnette et Thérapie », 1979

²⁰ M.A. KLOCKENBRING 1987

²¹ RACAMIER 1973 cité par KLOCKENBRING p 55

À ces trois dimensions du rôle des animateurs, il faut ajouter pour compléter :

- instauration et maintien du cadre
- la présence dont dépend l'accueil des patients et de leurs projections
- l'écoute et la reformulation sous forme de question ou d'association (voir C. STERNIS²² p 48 et 51)

C- Modification du cadre : l'équipe en changement

Troisième période, 10-98 / 06-99 :

Pour des raisons d'organisation institutionnelle, Danièle n'anima plus l'atelier du matin, où le marionnettiste et moi-même resterons à deux. Par contre nous animerons le deuxième groupe tous les trois. Ainsi dans la continuité du premier groupe, le cadre change, puisque l'équipe d'animateurs se trouve amputée d'un de ses membres. Nous avons fonctionné ainsi pendant une saison. Nous avons aussi modifié la constitution des deux groupes afin de mieux les harmoniser. Le premier groupe reste celui qui accueille des personnes plus accessibles et « accédantes » au langage. Depuis sa création, deux personnes ont quitté l'établissement. Nous l'avons donc renforcé (en nombre) et cinq personnes y participent. Le deuxième groupe est composé de quatre personnes moins « autonomes ». La directrice nous demande d'essayer de prendre en charge des personnes très déficientes, évoluant sur un versant très déficitaire, afin de leur proposer un espace-temps cadré, contenant et de voir comment ces personnes évoluent dans un tel cadre.

Quatrième période, 10-99 / 01-2000 :

À la reprise de l'atelier en octobre 99, d'autres modifications sont intervenues. La première fut que cette fois, nous ne serions définitivement plus que deux animateurs, quel que soit le groupe. Les raisons institutionnelles invoquées lors de la première interruption restent les mêmes. Ce fut un temps difficile, au moins pour moi, car en plus de ne pas nous y attendre, nous avons tous les trois constitué une équipe de travail, qui nous semblait bien fonctionner et nous (j') avons (ai) eu une sorte de deuil à réaliser, deuil d'une certaine idéalisation l'équipe. Il nous (m') a fallu un temps à la fois pour réaliser car les choses n'avaient pas été forcément clairement posées - ou n'ai-je pas voulu bien les entendre ? - et pour nous (m') adapter. J'ai utilisé l'idée d'amputation pour parler du départ de Danièle, il me semble que c'est vraiment ce que nous (j') avons (ai) ressenti, déjà lors des modifications de la saison précédente : l'équipe d'animateurs perdait un de ses membres. Cela m'évoque aujourd'hui ce que ANZIEU²³ (p 76) appelle l'illusion groupale, dans sa dimension « nous sommes bien ensemble, nous constituons un bon groupe, notre chef ou moniteur est un bon chef, un bon moniteur ». Je n'en dirai pas davantage sur ce sujet car il n'est pas l'objet de notre propos, de plus cela ne concerne peut-être que ma personne, non l'ensemble de l'équipe des trois animateurs - en tous les cas, je ne parlerais ici ni en leur nom ni de ce qui les touche - mais il me semble qu'il fallait le souligner. Ceci étant, la réalité a pris sa place et nous nous y sommes conformés, pour continuer notre travail et faire évoluer l'outil atelier marionnette.

Cette rentrée nous a forcément amenés à nous interroger sur le sens à donner au travail, sans changer la philosophie de l'atelier. Nous nous apercevons que le deuxième groupe fonctionne davantage sur un mode occupationnel que thérapeutique. Ce groupe ne sera en place qu'une saison. Compte tenu de leurs difficultés, le média marionnette n'est vraiment pas adapté.

²² STERNIS 1997

²³ ANZIEU 1975

En janvier 2000, nous fonctionnons avec trois groupes : le premier, qui ne change pas depuis octobre 98, le deuxième, qui regroupe trois des quatre personnes les plus déficientes. Nous avons voulu maintenir ce groupe car il nous semblait difficile d'interrompre une activité dans laquelle somme toute, ils se sentaient bien et y venaient avec plaisir. Mais nous tournions en rond et nous déciderons donc de ne pas le reconduire la saison suivante pour les raisons évoquées au paragraphe précédent. Charlotte, qui faisait partie de ce deuxième groupe, sera intégrée au troisième que nous créons à ce moment-là, afin de faire profiter de l'atelier plus de personnes.

Une pause s'impose ici, concernant ce qui précède. Nous étions dans la réflexion de savoir comment faire bénéficier de l'atelier un maximum de personnes. Nous n'avons pas élaboré à ce moment que notre outil n'était pas inscrit dans le temps, en tout cas pas totalement. Nous l'avons vu, il avait un jour fixe, une fréquence, une durée, du moins les séances avaient une durée mais la prise en charge n'avait pas de limite dans le temps. On s'y inscrivait et... Rien n'était prévu pour clore la prise en charge. C'est pourquoi nous en étions à créer des groupes, pour que l'outil existe pour plus de personnes. Cela risquait de fonctionner sans fin. De plus concernant le fait de mettre un terme à un atelier, il m'est apparu par la suite qu'il s'agissait plus de notre propre angoisse que de celle des résidents. Ceci pourrait confirmer cette idée d'illusion groupale (sous l'angle des mécanismes de défense contre des angoisses persécutrices et du désir inconscient de guérir ses propres blessures narcissiques) que j'évoquais déjà un peu plus haut. Ce lieu était un espace clos, hors temps (je tiens tout de même à temporeriser cette expression, qui concerne la fin des ateliers, pas leur déroulement en séance), où semblait alors régner l'illusion du bien-être, de notre toute puissance à le procurer aux bénéficiaires - nous voulions même en faire bénéficier un plus grand nombre ! C'est un aspect que nous commençons déjà à repérer mais pas forcément tout à fait en ces termes.

Donc nous mettons en place en janvier 2000, un nouveau groupe composé de cinq personnes dont Charlotte. Nous avons constaté qu'un travail était possible avec et pour elle dans un tel cadre mais avec des personnes qui pouvaient soutenir son effort, ce qui n'était pas le cas du deuxième groupe.

Cinquième période, 10-2000 / 06-2001 :

Comme je l'ai déjà souligné, à la rentrée d'octobre 2000, le deuxième groupe est interrompu. Nous avons donc pu surmonter notre peur de représenter l'abandon, pour ces personnes dont l'histoire est jalonnée. Notre décision est prise, cet outil ne leur est pas adapté, les prises en charge doivent se faire ailleurs et autrement pour qu'elles puissent être pertinentes. Nous ne sommes donc pas tout-puissants !

Compte tenu des demandes de participation, nous intégrons dans chaque groupe une personne nouvelle, ce qui amène à six le nombre de participants dans les deux groupes.

D- La transition entre les deux marionnettistes

Sixième période, 10-2001 / 06-2002 :

Depuis un an, nous savions que la collaboration entre le marionnettiste-thérapeute et moi-même devait s'interrompre en juin 2001, par choix professionnel et personnel de ce dernier. Cela dit, il avait accepté le projet à l'origine, en nous signifiant dès le départ qu'il serait là un temps et qu'il passerait le relais le temps que son successeur se forme. Ce fut chose faite ou entamée lorsque j'ai décidé de partir en formation. La saison 2000/2001 serait donc sa der-

nière. Charge à moi à la rentrée d'octobre 2001 de reprendre la responsabilité de l'atelier avec un nouveau collaborateur, dans la droite ligne du projet initial : ce sera de nouveau un marionnettiste, Philippe SAUMONT. Lorsque nous avons commencé, il ne connaissait ni le type de population ni le type de travail que nous faisons à l'atelier. Nous nous sommes mis d'accord pour prendre le temps nécessaire à nos propres repères. Nous avons décidé de partir sur une base simple : « construisons des marionnettes, identifions-les et jouons avec. » C'est une méthode bien connue, que l'association *Marionnette et Thérapie* promeut dans ses formations et qui a de multiples avantages. C'est aussi un bon moyen pour que chacun fasse connaissance avec Philippe et lui avec nous.

Nous avons donc proposé aux participants de l'atelier de fabriquer leur marionnette personnelle. Ce fût un temps de fabrication long, qui nous a pris quasiment toute la saison (neuf mois exactement !). Il faut préciser que nous avons aussi du faire face à des difficultés avec une autre personne de l'atelier, qui a quitté l'établissement. Je ne développerai pas cette histoire mais j'y ferai référence dans la suite de mon développement à propos de Marie. Cependant, C. DUFLOT considère que c'est une phase importante dans le travail et estime pour sa part que c'est un travail long surtout avec des sujets psychotiques « dont l'identité est mal assurée, morcelée, avec qui il y a, avant d'accéder à la parole, à « construire », [qu']il est utile de laisser un temps de gestation nécessaire avant l'émergence d'une figure qui sera, d'une façon ou d'une autre, une représentation du sujet ».

Je vais brièvement situer ici la technique, que nous avons utilisée cette fois, afin de suivre plus loin, si nécessaire, l'évolution de la fabrication marionnettes. Nous n'avons pas choisi cette technique au hasard, tant du point de vue des matériaux que du choix de la marionnette :

- 1ère étape : après le dessin de la tête de la marionnette, modelage de celle-ci et du visage dans de la pâte à modeler
- 2ème étape : moulage de la tête avec des morceaux de bandes plâtrées
- 3ème étape : découpage de la tête dans le sens visage/crâne pour vider la tête de la pâte (question de poids)
- 4ème étape : réparation de la tête avec les bandes plâtrées
- 5ème étape : peinture du visage et mise en place des cheveux en laine
- 6ème étape : fixation de la tête sur le gapi et habillage de la marionnette : elle prend corps
- 7ème étape : fabrication des mains en mousse et fixation sur le corps
- 8ème étape : finition et « décoration » de la marionnette
- 9ème étape (probablement la plus difficile et laborieuse) : constitution de la carte d'identité de la marionnette : sexe - âge - prénom - situation de famille - métier ou activité éventuelle...

Enfin, nous pouvons jouer !

Aujourd'hui, nous terminons notre première saison de collaboration, riche d'expériences nouvelles, d'embûches et de réflexions, qui nous amènera à proposer, dans un délai qui se doit d'être relativement bref, la réécriture de certains points du projet de l'atelier. Nous avons poursuivi notre travail sur la base du cadre initial mais nous avons continué à le faire évoluer, riches de cette formation pour ce qui me concerne et de la nouvelle expérience que rencontrait le marionnettiste, avec son regard à la fois naïf (au sens neuf du terme) et plein de cette empathie qui permet une écoute particulière de la différence et de la souffrance.

C'est ainsi que se sont passées ces six années d'atelier. Je me suis alors rendu compte de tous les changements survenus, positifs ou non et de la nécessité d'un cadre rigoureux mais

pas rigide. Ce travail de remémoration ne semble peut-être pas pertinent au lecteur. Il était pourtant indispensable pour bien me situer dans mes propos et ma réflexion. J'aurais pu ne le faire que pour moi-même mais j'ai choisi de le faire figurer dans ce mémoire, afin de donner des repères aux lecteurs car je me suis rendu compte que cet outil de travail qu'est l'atelier, a considérablement bougé depuis sa création et qu'un grand travail d'élaboration, pour sa pertinence, devenait nécessaire. Ce chapitre permet donc à chacun, lecteur ou rédacteur, de savoir dans quelle période se situe ce qui va suivre, de s'y référer, chacune étant particulière d'une réflexion voire je l'espère de l'évolution de cet outil. C'est pourquoi il m'a semblé approprié de commencer par poser le cadre de la réflexion.

Cette fois, notre décor est planté et c'est dans celui-ci que va maintenant se dérouler la suite du développement.

Deuxième partie :

CHARLOTTE OU LE CORPS À CORPS

Dans cette partie, nous allons faire connaissance avec Charlotte. Je vais d'abord la présenter puis je vais tenter de démontrer qu'à travers l'expérience à l'atelier marionnette, elle parvient à utiliser le cadre comme contenant, pour élaborer une ébauche de structuration psychique. Je ne vais essentiellement aborder qu'un aspect du cadre : la relation transféro-contre-transférentielle. C'est à travers l'analyse de la relation établie avec moi, que nous verrons l'amorce d'un processus de construction psychologique.

I- PRÉSENTATION DE CHARLOTTE

Charlotte a une trentaine d'année. Elle vit dans cet établissement depuis son ouverture (novembre 1993) et a une longue expérience des institutions, qu'elle fréquente depuis l'âge de six ans, environ. Elle entre dans la première institution, un IME, avec un diagnostic d'oligophrénie, de troubles de la personnalité, sur un versant psychotique et déficitaire. À neuf ans, elle fera ses premières crises d'épilepsie, sera traitée et aujourd'hui, les crises sont stabilisées, inexistantes, « elle n'arrive plus à avoir des crises » me dira la maman lors d'un entretien (sans pouvoir me préciser à quand remonte la dernière). Son papa est décédé suite à une crise d'épilepsie, « il est mal tombé » et madame ajoute : « l'alcool et les médicaments... » (issu du même entretien). Sa maman est une personne plutôt effacée, très discrète, coopérante avec l'établissement mais juste ce qu'il faut.

Charlotte est née après terme, ce dont madame m'informe dans notre toute première rencontre. Je lui avais demandé de me parler de Charlotte bébé et peut-être même avant... Sa



Illustration 1 : « Mistinguette »,
marionnette de Charlotte, 06/2002
(photo format 10/15 cm)

première phrase fut : « Elle a toujours eu du retard pour tout » et enchaîne sur son retard de la marche et de la parole. Immédiatement, ces propos me font associer sur sa naissance, je ne suis donc pas surprise d'apprendre que Charlotte est née quinze jours après terme, ce qui serait (toujours selon la maman) la cause de « son problème ». Charlotte est la septième enfant d'une fratrie de dix, trois enfants étant décédés de « toxicose » très jeunes (deux avant la naissance de Charlotte et le huitième bébé).

Charlotte est une jeune femme aux cheveux courts, plutôt mince voire maigre, coquette et féminine, attachée à son aspect et surtout au regard que les autres vont poser sur elle. Elle demande que nous la regardions en nous disant : « Regarde, elle est belle ». Sa silhouette est très « anguleuse », d'autant que Charlotte souffre d'une boiterie, consécutive à une chute mais qui n'est pas justifiée médicalement. Elle « traîne » donc sa boiterie depuis l'âge de trois ans, bien qu'elle ne souffre d'aucun traumatisme au niveau du genou. Elle traîne sa jambe gauche derrière elle, parfois même cesse-t-elle de boiter, comme si elle oubliait ou bien boite-t-elle de la jambe droite ! Elle se tient souvent pliée, me donnant l'image d'un W couché. C'est ce qui donne à son corps une « allure en angle ». Elle vit périodiquement des phases de chutes comme si son corps se dérobaît, à moins que ça ne soit le sol ? Son genou semble se plier dans le sens inverse et elle chute.

C'est toujours son corps qui est mis en avant, de quelque manière que ce soit. C'est d'ailleurs lui qui parle pour elle, elle est même souvent désignée comme « hystérique ». En réalité, elle souffre de schizophrénie sur un versant dysharmonique et déficitaire et met son corps en scène : elle peut l'exhiber, s'arracher des lambeaux de peau et depuis que je la connais, ce sont ses avant-bras ou ses lèvres qu'elle dépèce. Elle est connue depuis des années pour vivre de multiples épisodes de mutilations qui nécessitent des bandages, lesquels tiennent peu en place et sont l'objet de multiples manipulations, afin d'être mis et remis par toutes les personnes qu'elle croise.

Il va sans dire que son lieu de prédilection est l'infirmerie, lieu où toute la souffrance du corps peut s'exprimer et peut-être être entendue, du moins provisoirement. Et cette souffrance est étendue. Elle sait que là, il y aura toujours une réponse, même si celle-ci n'est pas toujours à la hauteur des attentes de plénitude : un pansement par-ci, un bandage par-là et encore un mot qui remplit, même provisoirement, elle existe. On a au moins l'illusion d'exister, quand on est l'objet de soins, n'est-ce pas ?

Charlotte cherche le contact à tout prix et s'il faut aller chercher des substances dans son corps pour que quelqu'un la regarde et s'en occupe, elle saura retirer de sa gorge, de son nez ou de son anus ce qui nécessitera des soins corporels (mouchage, douche, changement de vêtements, lavage des mains... Tout ceci Charlotte peut le faire seule mais la présence d'un tiers est nécessaire dans l'accompagnement). De plus, l'enfoncement de ses doigts ou de sa main dans ses orifices, évoque la béance du trou dans lequel il y a menace de « tomber sans fin ». A. CICCONE et M. LHOPITAL évoquent ici²⁴ les théories de D. WINNICOTT et de F. TUSTIN à propos du trou, représentant la bouche qui ne trouve pas à s'accrocher au « marmelon-bouchon » et qui amène alors le sujet à mettre en place des manoeuvres remplissant la fonction de « bouche-trou ». Je suppose que ces auteurs ne font aucun jeu de mots quant à l'utilisation de cette expression !

Elle parle d'elle en utilisant à la fois plusieurs pronoms : « j'ai mal à sa gorge ». Charlotte parle d'elle dans l'autre. Elle fait la confusion moi/toi, moi/elle, moi/l'autre... Elle nous parle et d'un coup, son regard se fige, elle invective, montre le poing souvent ou pointe de l'in-

²⁴ A. CICCONE et M. LHOPITAL 1991, p 49 édition 2001

dex, insulte aussi, semble s'adresser à des « créatures »²⁵ qui surgissent et la persécutent. L'instant d'après, elle renoue avec son interlocuteur, le sourire aux lèvres, c'est comme s'il ne s'était rien passé. Il y a comme un processus qui se met en marche et qui doit aller à son terme : elle « voit », invective puis elle se mord la main et ensuite elle pleure, évacuant la charge émotionnelle, faite d'angoisse et sans doute d'autres choses encore, sorte de phase dépressive en réintégrant la réalité et la vie reprend son cours. Nous pourrions dire à ce stade que Charlotte fonctionne par adhésivité, sur un mode autistique ou auto-sensuel, où prévalent alors les sensations internes qui n'ont pas de représentations possibles. Ces « créatures » et le comportement associé sont le résultat de l'irruption d'un affect irreprésentable, d'une « sensation hallucinée », telle que P. AULAGNIER les décrit :

« Un « bruit » et non pas un énoncé porteur de signification, une odeur non définissable, une proprioception concernant l'intérieur du corps propre, ont fait brusquement irruption dans l'espace psychique, l'ont totalement envahi [...] : le sujet est ce bruit, cette odeur, cette sensation et il est conjointement ce fragment et ce seul fragment du corps sensoriel mobilisé, stimulé par le perçu [...]. Tout se concentre sur une zone, mieux, sur un point sensoriel [...] »²⁶

P. AULAGNIER considère que ces « retraits hallucinatoires » correspondent aux affects des premières expériences de détresse que le nourrisson vit et subit. Par l'intermédiaire de ces éprouvés sensoriels hallucinés, le schizophrène revit ces expériences de manière non symbolisable. Charlotte alterne, dans de courtes séquences, le rire et les larmes, le rire et la colère. Il lui arrive de se changer de multiples fois par jour, dans les périodes où elle se sent au plus mal et se couvre régulièrement de couches de vêtements, quelle que soit la saison, les rentrant toutes dans son pantalon, ce qui malgré sa minceur, forme une sorte d'épiderme ou de couche protectrice et la comprime au niveau de l'estomac. C'est une véritable carapace qu'elle se confectionne ainsi.

Nous le verrons plus dans le détail par la suite mais nous pouvons dire à ce stade que ce dont souffre Charlotte est d'une impossibilité à vivre de manière « autonome », séparée de son environnement. Rien ne contient. Les « contenants » psychiques ne sont pas opérants si tant est qu'on puisse admettre qu'ils ont été ébauchés. Elle fonctionne sur un mode fusionnel, ne reconnaissant pas en l'autre une personne séparée mais un prolongement d'elle-même, qui lui sert aussi de « rustine » ou d'enveloppe à son corps troué. Ce sont les pansements et autres substituts de la peau qui en témoignent. Le mode de fonctionnement privilégié reste sous la domination de l'identification adhésive, propre à la phase autistique du développement psychique, à ceci près qu'il s'agit ici d'un enkystement à ce stade et d'une pathologie installée. Cette phase est caractéristique d'un déni de la séparation et du monde extérieur et les mécanismes de défense, peu élaborés à ce niveau, ont pour objectif d'éviter au sujet la prise de conscience de la séparation corporelle et du « non Moi » car la psyché n'est pas assez évoluée pour le supporter. Ces manoeuvres (ou symptômes) préservent ainsi paradoxalement la sensation d'exister. Nous allons le voir dans le développement à venir.

²⁵ Je vous renvoie au film de Terry GILLIAM « The Fisher King » de 1991, où Robin Williams chasse des petites créatures, qui semblent être pour lui davantage des amies envahissantes que les « créatures » persécutrices de Charlotte !

²⁶ P. AULAGNIER (1986), citée par A. CICCONE et M. LHOPITAL (1991)

II- SE SÉPARER DU CADRE

A- Le cheminement dans l'atelier (repères chronologiques)

1- première phase

Elle intègre l'atelier marionnettes à la création du deuxième groupe en octobre 1997. Elle adhère à l'activité mais les arrivées sont parfois douloureuses car elle aura été poussée à y venir (les personnes se rendent seules à l'atelier, comme dans les autres activités). Parfois même, nous le saurons ultérieurement, c'est à un véritable « arrachage » de l'unité de vie, qu'il aura fallu procéder, pour que Charlotte vienne ! Nous l'avons vue arriver au tout premier atelier, encadrée par la directrice et l'infirmière, ces dernières ayant « négocié » un contrat avec Charlotte afin qu'elle accepte de rentrer et d'y rester une dizaine de minutes puis de voir ensuite...

À cette période, nous étions, je le rappelle, trois animateurs. Ainsi, quel que soit le travail du jour (fabrication ou manipulation), elle pouvait toujours avoir un de nous trois dans son champ de vision. Même lorsque deux d'entre nous étaient dans le castelet pour une démonstration ou avec des personnes de l'atelier, le troisième référent restait avec les personnes-spectateurs. Ce fût pour nous un confort de travail mais qui ne nous faisait pas forcément travailler sur les notions de séparation, de la permanence de l'objet... du moins pas ostensiblement. Avec le recul, nous avons constaté que nous évitions ainsi de générer de l'angoisse et je pourrais dire aujourd'hui dans un fantasme d'espace maternant hyperprotecteur, où rien de désagréable ne pouvait arriver, dans une sorte de toute puissance de notre part. Cela risquait de mettre progressivement en place un espace, où la fusion aurait pu être le fantasme commun faisant de nouveau référence à la notion d'illusion groupale de ANZIEU. De la même manière, lors de phases de fabrication, nous avons pu observer chez elle de réelles capacités instrumentales (compétences manuelles entre autres), qui se trouvaient inaccessibles lorsque l'angoisse massive de Charlotte l'envahissait, souvent à des moments où aucun de nous trois ne pouvait soutenir son sentiment d'exister.

2- deuxième phase

En octobre 1998, date à laquelle nous avons remanié les deux groupes, l'un plus autonome, l'autre plus déficitaire, nous décidons de maintenir Charlotte dans le groupe des personnes moins autonomes, estimant donc qu'elle y a davantage sa place, compte-tenu des problématiques des personnes de ce groupe, à savoir des personnes très dépendantes sur le plan psychoaffectif, souffrant pour trois des quatre de psychose ou/et de troubles de la séparation (pour les quatre). Il faut signaler qu'à ce moment, Charlotte allait très mal dans l'institution (et sans doute ailleurs, chez sa mère mais le fonctionnement de leur relation permettait que la fusion entre elles deux se maintienne et compensait provisoirement l'angoisse importante et envahissante, ce qui ne pouvait être le cas au foyer). Totalement déstructurée, elle ne participait pratiquement à aucune des prises en charge qui lui étaient proposées, manifestait ses troubles et ses oppositions en se roulant par terre, toujours en larmes. Son corps était plus que jamais le lieu de ses souffrances et de leur expression. Il avait même été question, à cette époque, de lui proposer un placement en famille d'accueil, afin de lui offrir un espace et une prise en charge plus contenant, supposant que la collectivité allait dans le sens d'une aggravation de son état.

À l'atelier marionnette, nous n'avons pas échappé à l'observation de ces signes. Nous

étions encore trois animateurs à ce moment. C'est une période où j'ai appris à entendre différemment les plaintes somatiques de Charlotte ; autrement, parce que jusqu'alors et sans être pour autant dans l'erreur, je pensais que c'était un moyen d'élection, comme pour tant d'autres, pour appeler la relation à l'autre. Si ce n'est pas une erreur, c'est totalement incomplet. Le marionnettiste-thérapeute nous a fait entendre et voir que la localisation de la plainte, si elle changeait souvent, n'en était pas moins un lieu de souffrance réelle. Elle n'a pas mal à la tête, au ventre, au dos, au genou ou ailleurs, par hasard, juste pour dire (mais pour dire quoi ?). Non, ces plaintes sont le résultat d'une tension musculaire, d'une douleur réelle... qui la font ressentir dans son propre corps des sensations qu'elle ne peut élaborer, symboliser, ce qui génère alors une angoisse massive. Et les mots que nous tentons de mettre sur ses ressentis ne suffisent pas. À ce moment-là, il faut un acte plus concret pour contenir. Nous y reviendrons dans le chapitre B.

3- troisième phase

Cette troisième époque est encore un changement de groupe. À la création du troisième, en octobre 99, nous avons pensé que Charlotte pouvait intégrer un groupe de personnes plus autonomes, contrairement à notre projet précédent. En effet, nous avons constaté que le groupe de personnes plus déficientes avait pour effet de lui renvoyer une image d'elle-même très invalidante et qu'elle semblait plus sur une pente régressive - tant sur le plan psychologique que dans ses capacités sociales, techniques... - que dans une dynamique d'évolution ou tout au moins de stabilisation. Elle se fondait dans le groupe en se confondant au milieu environnant. Je veux dire que par une sorte d'identification, imitation, elle s'adaptait et se mettait au diapason du milieu dans lequel elle évoluait. Si ce milieu était stimulant, alors elle était réactive, à l'inverse, si le milieu était régressif, elle évoluait dans le même sens. C'est pourquoi nous lui avons proposé de rejoindre un autre groupe. Nous avons pu voir qu'elle procédait de la même manière, à savoir que le groupe étant plus stimulant, elle répondait davantage aux consignes, désirait jouer (sous certaines conditions)... Elle n'était plus cette personne sans capacités qu'elle montrait dans le groupe précédent. Ces compétences (de tous ordres) étaient de nouveau plus accessibles, disponibles. Ce qui n'empêchait pas les comportements précédemment décrits d'apparaître surtout au début, puisque par la suite, le travail réalisé dans l'atelier entre autres, lui a permis une ébauche de structuration psychique telle que je l'ai définie dans l'introduction.

Elle est toujours inscrite dans ce même groupe depuis trois ans. Nous parlerons surtout dans ce qui suit de cette troisième phase. Cependant, les éléments seront rattachés aux précédentes, afin de faire des liens concernant les événements autant que la réflexion.

B- La mise en place de l'illusion dans le contre-transfert

Nous avons vu dans la présentation chronologique, que le mode relationnel de Charlotte sous forme d'accrochage, se repérait quelle que soit la phase. Nous n'y avons pas toujours prêté la même attention au fil des saisons. En tout cas pour ce qui me concerne, puisque c'est plus particulièrement de la relation transféro-contre-transférentielle entre elle et moi dont je vais parler dans ce qui suit. Comme je le souligne plus haut, dans la première phase, la présence des trois animateurs n'a pas particulièrement stimulé notre réflexion autour du mode de relation qu'elle établissait, nous le constatons mais le fonctionnement à trois tel qu'il s'était mis en place et à une période où nous cherchions à construire notre outil, ne posait pas le problème avec la même acuité que lorsque nous nous sommes retrouvés à deux. Par contre, à ce moment-là, à la troisième période, s'est mis en place entre elle et moi un système de sollicita-

tion-réponse, qui prenait en compte l'évolution de ma façon d'appréhender les situations de plaintes corporelles mais dans le même temps, sorte de revers de médaille, la notion de distance et de séparation entre elle et moi ne s'est pas travaillé convenablement.

C'est donc progressivement, au fil du déroulement des séances, que Charlotte a eu la possibilité de venir dans un lieu où primait, pour elle dans un premier temps, l'illusion de toute-puissance :

- Notre (ma) toute puissance à soulager ses souffrances, même de façon très provisoire
- La sienne, à savoir nous solliciter, plus particulièrement moi. C'est sur ce point que je vais insister, le transfert et le contre-transfert à l'égard du marionnettiste étant très différents.

Les plaintes somatiques ou l'angoisse, qui surgissaient à chaque fois que les animateurs s'éloignaient, étaient apaisées par l'acte concret dont je parlais tout à l'heure. Le problème, dans mon attitude, est qu'à un moment donné, la distance physique s'est réduite et l'illusion d'unité/d'union, de fusion entre elle et moi s'est renforcée.

Nous avons d'abord noté que ces plaintes ont toutes une origine, un point d'ancrage réel dans le corps. Elles semblent aléatoires à l'observateur extérieur, pourtant elle ne se plaint pas au hasard : la localisation se fait en général par rapport aux tensions corporelles réelles. Il nous a souvent suffi de poser notre main sur son dos, là où son corps se plaignait, pour sentir les noeuds musculaires et aussi les sentir se relâcher par la simple « imposition » de la main sur ce lieu particulier. De la même manière, le lieu du vaccin du matin se trouvant hyperinvesti sur le bras, elle va nous le présenter jusqu'à ce que nous posions notre main ou un morceau de mouchoir imbibé d'eau et la « plaie » se referme provisoirement. C'est comme si nous bouchions un trou, comme si notre corps (ou les substituts que nous utilisons, pour maintenir une distanciation) servait aussi d'enveloppe au sien. À moins que ce ne soit notre corps ou la partie que nous utilisons, qui absorbe la béance, la douleur...

Nous ne pouvons pas faire l'impasse dans cette réflexion, sur la demande de corps à corps qui marquait la demande de fusion avec les animateurs et son impossibilité à se séparer. La nostalgie de la relation symbiotique à la mère s'est clairement manifestée dans ce lieu (comme en dehors). Dans la prise en charge de la troisième phase, lorsque Charlotte arrive dans l'atelier, elle se rive à moi, comme un « coquillage sur un rocher ». La comparaison est certes maritime et peut être incongrue mais l'image qu'elle envoie est proche de la réalité de mes ressentis. Charlotte ne supporte pas que je puisse m'éloigner d'elle, m'occuper d'une autre personne ou que je « disparaisse » dans le castelet surtout si le marionnettiste n'est pas dans son champ de vision. Elle réagit parfois en invectivant ses « créatures » (voir note 25), le plus souvent en pleurant, véritable dépression créée par mon éloignement. C'est alors que les plaintes somatiques resurgissent (elles sont déjà apparues à l'arrivée car comment exprimer autrement un tel désarroi lié au transfert (changement de lieu) entre l'unité de vie et l'atelier ?) Nous avons, le marionnettiste et moi-même, déjà du intervenir. Elle accepte les consignes, le jeu, à la condition que le marionnettiste ou moi soit présent dans le castelet. Alors, la marionnette n'est qu'un prétexte, ses yeux sont plongés dans les nôtres. Mais nos réponses diffèrent.

C- La question du contre-transfert

Il m'a fallu beaucoup de temps et de travail pour admettre la fusion, l'accueillir puis bien sûr permettre que Charlotte se sépare de moi. Ce sont donc les comportements en notre absence de son champ de vision, qui nous ont permis de mieux repérer la demande. Sitôt que

pour des raisons de démonstration ou d'aide aux autres nous devons être tous deux dans le castelet, Charlotte réagissait en criant, en pleurant, en s'arrachant la peau des avant-bras. Ce n'est que dans la troisième période que ceci a pu vraiment être pris en compte et ensuite travaillé.

L'hypothèse d'une relation fusionnelle à la mère rendant la séparation impossible me paraît adaptée à la situation. Cela s'exprime alors de manière symptomatique sur le versant psychotique et non verbal, le registre symbolique étant de ce fait inaccessible.

« Tout le problème [de la prise en charge de tels patients et sur le mode thérapeutique en particulier] sera de substituer à cette jouissance fusionnelle la mise en jouissance supplétive de la capacité pour la psyché d'inventer des formes symboliques... »²⁷

Elle expulse à l'extérieur ses *signifiants hétéroclites* (p 35) par le biais du mécanisme de la projection,

« le schizophrène est demeuré ou a régressé au niveau où l'enfant croit à la magie des mots, quand le Moi est faible - sinon inexistant - et ne se différencie pas de son environnement » p 36. « Ils sont dans l'incapacité de poser quelques signifiants qui puissent les constituer dans une possible représentation d'eux-mêmes »²⁸

Les « sensations hallucinées » dont je parlais plus haut sont toujours très présentes. Elle ne dit rien de ce qu'elle perçoit sauf la douleur qu'elle exprime faute de mieux. Elle semble percevoir des formes, des personnes (des sons) toujours persécutrices et qui la mettent généralement en colère. Elle est alors comme habitée par une personne en colère, injurieuse et quand tout cela semble être dissipé, elle revient avec nous, elle est à nouveau en mesure de nous parler, de raccrocher avec la réalité de l'atelier, souvent par « ça va Valérie ? » ou encore « Comment ça va toi ? ». Ce sont ce que j'ai déjà nommé « ses créatures ». Elle est dans une recherche d'un échange réparateur avec moi : elle se montre déprimée, au bord des larmes, disant ses maux, disant où elle a mal (corps dur, carapace musculaire protectrice, tellement elle craint toute sorte de pénétration qu'elle n'aurait pas décidée) montrant ses trous dans la peau (au sens propre comme au sens métaphorique). Les plaintes récurrentes de Charlotte laissent peu de place à la verbalisation, au sens d'une parole symbolique. Elle appuie sa tête contre ma poitrine ou mon ventre. Son regard est parfois vide, souvent intrusif et pénétrant comme si elle cherchait à entrer dans l'autre, dans sa quête de fusion. La recherche qu'elle a menée avec moi (entrer en moi comme dans une fusion corporelle, comme une prothèse que je représente pour suppléer au manque de contenance corporelle et psychique), est-elle pour s'isoler des autres, m'empêchant ainsi de m'occuper d'eux, compte-tenu du temps qu'elle me prend, de sa manière exclusive de me solliciter ?

Cette sensation éprouvée d'être phagocytée, littéralement « bouffée » par Charlotte, m'a fait réagir en décembre 1999, lorsqu'elle a estimé que je n'étais pas assez disponible pour elle ce jour-là (ce qui n'était absolument pas ma conviction intime, bien au contraire mais laissons cela pour l'instant, cela a à voir avec le contre-transfert). Elle était près de moi au milieu de l'espace des spectateurs, à qui je parlais de la manipulation et de la nécessité, je crois, de regarder sa marionnette lorsque l'on joue. Je sortais du « cadre » qu'elle avait fixé et que j'avais accepté tacitement sans m'en rendre immédiatement compte, à savoir l'exclusivité et l'adhésivité entre elle et moi. Elle me l'a fait comprendre en commençant à crier et comme cela ne suffisait pas à me « récupérer », elle s'est « épluché » l'avant-bras gauche. Là non plus je n'ai pas répondu mais quand elle s'est enfoncé l'index déjà souillé de sang, profondément dans le nez (pour en sortir du sang comme elle le faisait souvent hors atelier) j'ai crié « NON ». En le faisant, j'ai eu plusieurs réactions :

- premièrement, j'ai senti que mon cri n'était évidemment pas adapté et m'a fait comme

²⁷ Voir J. BROUSTRA 1987, p 34

²⁸ Ibid, p 39

un électrochoc, il m'a en quelque sorte réveillée et a permis le repérage de la dimension relationnelle dans laquelle je m'étais engagée avec Charlotte. Il m'a ramené à la réalité du travail thérapeutique car il est évident qu'avec Charlotte je n'y étais plus.

- deuxièmement, ce réveil accompli, j'ai ressenti la nécessité impérieuse de réaménager ma modalité relationnelle, non seulement parce qu'elle n'était pas dans le cadre thérapeutique mais surtout, à ce stade de mes ressentis (car je n'étais pas encore dans un registre de pensée), parce qu'elle me « bouffait ». Je me suis tout d'un coup aperçu que je ne contrôlais plus ni moi (je crie) ni la relation professionnelle (dans un premier temps, j'ai seulement estimé que crier ne se faisait pas).
- dans un troisième temps j'ai demandé à en discuter en phase de réflexion, après le départ des résidants. Là j'ai réalisé vraiment comment je m'étais fourvoyée dans une direction qui renforçait l'illusion de la toute-puissance chez Charlotte, l'illusion de la fusion également. C'est ainsi que je renforçais la dimension symbiotique et que je confortais Charlotte dans son mode d'être au monde. Le contre-transfert fonctionnait dans son sens pas dans celui de la mise à distance et de la symbolisation !
- ce n'est que dans un quatrième temps d'analyse, éloigné des précédents, que j'ai pris clairement conscience que mon cri était pour lui dire de ne pas **me** faire mal : la fusion était bien établie au point que lorsqu'elle se faisait mal je risquais moi-même d'avoir mal.

Je résume. J'ai permis que s'établisse avec Charlotte au fil des séances d'atelier, une relation contre-transférentielle basée sur sa demande de fusion avec moi. Elle s'est mise en place progressivement dans mon acceptation de répondre à ses sollicitations corporelles. Là j'ouvre une parenthèse car quelques explications sont nécessaires à la compréhension de cette attitude, qui peut apparaître comme totalement anti-thérapeutique et poser des questions d'ordre éthique.

Je travaille avec une population qui, comme je l'ai déjà souligné, est dans une demande de maternage, pour qui la sécurité narcissique de base²⁹ n'est pas acquise, loin s'en faut. Chez beaucoup et sans doute chez Charlotte, le cerveau est lésé, son fonctionnement neuronal et psychique sera toujours défaillant. Ils sont comme des bébés, non seulement dans leur immaturité psychoaffective mais dans leurs demandes et leurs comportements. C'est souvent en tant que substituts maternels que nous sommes amenés à intervenir auprès de ces personnes dont le langage est pour la plupart exclusivement corporel. Nous nous surprenons souvent d'ailleurs à nous adresser à ces personnes comme si elles étaient des tout-petits enfants. Ce n'est pas tout à fait le cas de Charlotte mais le plus souvent son langage est tellement stéréotypé, écholalique, que c'est par son corps qu'elle nous fait le mieux comprendre ou plutôt entendre sa souffrance. Elle nous entraîne à passer par le même canal de communication pour nous faire entendre, à savoir par son corps. Entendons-nous sur cette expression : elle nous prend la main pour la poser là où son corps lui fait mal, elle est en perpétuelle demande de soins corporels. Je rejoins dans ces propos ce que nous dit ANZIEU de la nécessaire étape du toucher dans la construction des enveloppes psychiques. Cependant, il ajoute que doit obligatoirement lui succéder celle de l'interdit du toucher, qu'il développe dans « Le moi-peau ». Ce qui a posé un problème dans mon travail avec Charlotte, c'est que si j'ai abordé la première étape, je ne l'ai pas fait dans la perspective de la deuxième et cette réponse, que j'accordais à Charlotte de façon quasi immédiate dans la répétition, renforce la jouissance faisant de l'atelier un lieu

« risquant de fonctionner ainsi comme un espace de jouissance ambiguë, où le sujet revendique auprès du soignant ce qu'il a besoin d'obtenir pour répéter son aliénation... On se rappellera ici des modes de réponses des mères psychotiques en souci permanent de combler la demande de peur qu'elles ne soient pas seul objet du désir, reproduisant un mode de jouissance immobilisé dans le temps et dans

²⁹ D. ANZIEU 1999

l'espace ; ce fantasme de toute-puissance - cette compulsion à ne jamais différer, puisqu'il est évident que toute demande admet ma réponse, toute institution soignante devrait inlassablement s'en méfier et cela se pose aussi dans le cadre d'un atelier. »³⁰

Si je reprends cette longue citation dans son entier, c'est parce qu'elle me pose une autre question, que je n'avais pas perçue comme telle, en tout cas pas en ces termes, avant la lecture de ce livre et dont je ne peux faire l'économie aujourd'hui, même si je n'apporte pas ici toutes les réponses : elle concerne la notion de toute-puissance à l'égard du désir de l'autre, notamment ici celui de Charlotte. Pourquoi ne pas pouvoir différer sa demande et aussi pourquoi cette position nécessaire de toute-puissance ? Cette question n'est pas neuve, ce n'est pas une découverte pour moi, j'y travaille hors atelier quotidiennement, guidant les AMP dans leur travail à justement ne pas répondre dans l'immédiateté de la demande ! Là je suis entrée dans un processus contre-transférentiel hors cadre, en quelque sorte.

D- La modification du contre-transfert

Dans la phase de travail qui a suivi cette prise de conscience, par le travail de collaboration avec mon collègue (qui, je le rappelle, était dans une dimension relationnelle très différente avec Charlotte) et ma réflexion personnelle, je vais progressivement apprendre à répondre à Charlotte de façon plus distancée dans l'espace bien sûr mais aussi dans le temps car mes « réponses » sont différées. Cela laisse la possibilité d'une demande et non d'un blocage de cette demande par une réponse immédiate. Comblé le vide de la demande, comblé le désir pour qu'il n'y ait plus de demande ? Pourtant nous savons bien qu'il y aura répétition puisqu'il n'y aura pas satisfaction, juste jouissance. Il s'agissait d'un fantasme de ma part.

Dans la période où Charlotte et moi étions dans une relation de nature plus fusionnelle, qui fermait la porte à toute tentative thérapeutique ou simplement structurante de séparation, je me suis laissée prendre au « jeu » de la séduction entre elle et moi, estimant sans doute à cette période que le plus important était de construire une relation (sans en maîtriser la nature), afin que « quelque chose » puisse « émerger » dans un cadre relationnel qui se voulait sécurisant. Dans la relation contre-transférentielle, j'ai été prise au piège du désir d'être la « bonne mère » en oubliant évidemment que sa mère est une mère de personne psychotique, lui laissant l'illusion d'un possible retour à la fusion, en voulant travailler sur les aspects cités plus haut (prise en compte de la douleur corporelle, lieu d'expression de la souffrance psychique).

Je dois en plus ajouter que je cherchais aussi à éviter les crises de Charlotte, pour assurer une atmosphère sereine à l'atelier. Du jour où je lui ai dit « non », où je me le suis autorisé, les relations se sont modifiées entre elle et moi. Elle a appris à admettre que je puisse différer ma réponse, à partir du moment où elle a repéré qu'il y aurait toujours une réponse, que la demande ne resterait pas en suspens. Il y avait - il y a - dans mes attitudes et mes réponses, un espace qui permettrait l'introduction du tiers, et qui permet déjà de quitter l'adhésivité. La distance physique et psychologique entre elle et moi est possible. Ceci ne signifie pas à ce stade qu'il n'y a plus de demande. Il se trouve seulement que ma réponse n'admet plus cette fusion mais qu'à la place mon attitude contenante, rassurante permet à Charlotte d'admettre de différer la satisfaction de son désir, de sa demande. Elle peut contenir la charge pulsionnelle. Cette étape va durer.

Je voudrais ajouter que le travail par le toucher existe toujours, pour les raisons, que j'ai développées page 25. Cependant, l'interdit du toucher, tel qu'en parle ANZIEU,

³⁰ J. BROUSTRA - Expression et psychose - p 73/74

« ne demande pas un renoncement définitif à la communication écho-tactile mais seulement un renoncement à la communication écho-tactile comme mode principal de communication avec les autres et notamment l'objet d'amour. L'interdit du toucher c'est-à-dire l'interdit au primat des plaisirs de peau, puis de mains, transforme l'expérience tactile concrète en « représentations de base sur le fond desquelles des systèmes de correspondances inter-sensorielles peuvent s'établir ». Ces correspondances inter-sensorielles ont d'abord un aspect figuratif, maintenant une référence symbolique au toucher puis accèdent à un niveau abstrait, se dégageant de cette référence tactile. Ainsi, le Moi, qui fonctionne d'abord selon une structure en Moi-peau, passe, si le Moi-peau a été suffisamment intégré, à un système de fonctionnement en Moi-pensant. »³¹

Cette longue citation montre comment le toucher peut devenir structurant à condition de ne pas entretenir de confusion c'est-à-dire que le contact corporel doit être possible dans une distanciation psychique, symbolique. Dans le cas de Charlotte, j'ai modifié mon approche, non plus dans un mode pseudo-fusionnel mais accompagnée de parole, de signification : d'une part ce que je reçois ou comprends de sa demande et d'autre part ce que je peux renvoyer et dans quelle mesure. Le vécu contre-transférentiel n'est plus d'être « phagocytée » mais d'être « vidée ».

III- CONSTRUIRE AU DEHORS QUELQUE CHOSE QUI OPÈRE AU DEDANS : du hors corps à une ébauche de corps construit

Pour ce titre, je me suis inspirée du dernier colloque international de l'association « Marionnette et Thérapie », qui s'est tenu à CHARLEVILLE-MÉZIÈRES en septembre 2000 : « *Du corps fabriqué au corps construit* ». Il me semble parfaitement correspondre au processus que Charlotte a entamé et dont on va voir le déroulement dans ce qui suit.

À la rentrée d'octobre 2001, dernière saison écoulée, pour démarrer notre nouvelle collaboration, le marionnettiste et moi avons donc décidé de commencer par le début à savoir fabriquer une marionnette. Nous avons proposé aux patients cette fabrication, très vite acceptée. Durant cette phase, Charlotte a fait preuve d'une part d'une grande capacité technique, de concentration sur l'objet en devenir. D'autre part d'une grande coopération et de capacité à se détacher de moi. Malgré les obstacles qu'elle rencontre, liés à l'investissement dans la tâche et donc à l'investissement émotionnel difficilement contenu mais grâce au soutien des animateurs - qui peuvent justement accueillir ce trop plein d'excitation interne - elle parvient, de séance en séance à construire sa marionnette. La jubilation qui accompagne la construction et la mise en forme de la matière, engage Charlotte à franchir les étapes une par une.

Le travail réalisé sur la relation thérapeutique entre elle et moi permet, à ce stade, qu'un autre travail puisse émerger. Il est très étonnant de voir comment les plaintes somatiques s'estompent dans la phase de fabrication, pendant laquelle elle investit l'objet marionnette. Son application et la douceur de ses gestes, sa concentration à faire sont elles-mêmes en discordance par rapport à ce qu'elle nous montre habituellement. À chaque séance de travail, ces phases de construction sont suivies de nouvelles phases de plaintes hypocondriaques, comme si la fabrication terminée, le corps ne pouvant supporter le vide, le comblait par de la douleur. C'est comme si elle laissait sortir ce qu'elle a contenu, le trop plein d'excitation interne doit s'évacuer. Alors, les phénomènes que j'évoquais plus haut se mettent en place (je parle de l'« invectivation » de ses « créatures » et du déroulement du processus comme je l'ai déjà décrit). Je souligne que ces phénomènes ne prennent plus les mêmes proportions qu'autrefois. Je tente de les accompagner avec des mots. J'accueille son mal-être en lui disant qu'il est normal d'avoir mal (comme elle le dit), que ce qu'elle a fabriqué demande beaucoup d'énergie, qu'elle

³¹ A. CICCONE- M. LHOPITAL p 137

peut être fatiguée car elle a dû être très attentive, que cela crée des tensions dans son corps et que ce sont ces tensions, qu'elle doit maintenant laisser sortir. Ce trop plein doit partir, elle a donc besoin de pleurer si c'est sa façon de les laisser sortir mais que nous sommes aussi là pour prendre soin de « tout ce mal qu'elle s'est donné, pour fabriquer sa marionnette ».

Le temps de récupération est plus court, elle accepte le discours, qui a pour visée de donner du sens à son vécu corporel irréprésentable. Il ne s'agit plus de pleurer sans limite, comme il est arrivé que cela se passe. Il s'agit maintenant de faire un travail de liaison entre ce qu'elle ressent et ce à quoi cela peut-être correspondre. Cela se fait avec juste sa main dans la mienne. Je vois dans cette position le rôle pare-excitant de l'atelier.

Elle nous montre qu'elle peut entrer en conformité avec l'atelier, elle adhère au projet, aux consignes mais la dissociation s'exprime dans l'impossibilité d'une verbalisation, d'une mise en sens, laissant la place à des rires discordants et à des plaintes répétitives, comme mécaniques. La marionnette prend forme. Au fur et à mesure que le visage se construit, que la marionnette commence à être identifiable, Charlotte s'abîme dans le regard de cet objet. Ce sont de véritables tête-à-tête, tels que ceux de la mère et de son bébé. Qui est la mère, qui est le bébé ? Le phénomène projectif de la marionnette pourrait nous faire penser que Charlotte est l'enfant qui joue à la mère-qui-regarde-son-enfant, phénomène transitionnel bien connu. Nous sommes là au prise avec l'illusion dont il faudra se déprendre, ce qui n'est pas évident chez le psychotique.

La marionnette prend corps (nous sommes en avril 2002) : techniquement, le moment est venu de rattacher la tête au gapi (squelette du corps, qui permettra la préhension de l'objet). Nous avons déjà fabriqué le vêtement. Le tout va s'assembler dans une atmosphère pleine de gravité, tant pour Charlotte que pour l'ensemble des participants. Le silence qui règne, n'est pas le vide. Il est rempli à la fois de tensions et d'émotion de voir naître une marionnette, véritable représentation humaine. Il n'y a ni exaltation ni explosion de joie. C'est un moment grave. Nous relions les différents éléments du corps en verbalisant le passage des parties au tout, au un, au corps complet, unifié. Les phénomènes décrits au paragraphe précédent sont encore plus manifestes : Charlotte se lève et se promène dans l'atelier, tenant sa marionnette comme un sceptre : construire une représentation humaine attribue un pouvoir au créateur, qui pourrait se sentir véritablement demiurge ! Entre deux manifestations de pouvoir, elle regarde sa marionnette et l'embrasse. Les réflexions qui précèdent trouvent ici leur écho.

Ce jour-là, en fin de séance, presque au moment de nous séparer, je pense en moi-même qu'« aujourd'hui, Charlotte n'a pas éprouvé le besoin de venir poser sa tête sur ma poitrine ». C'est sans doute que la séparation est vraiment en cours. Le temps que Paquita nous dise au revoir, Charlotte vient près de moi et dépose son front sur ma poitrine ! Elle l'enlève d'elle-même très vite, comme si, en effet, la séparation était plutôt bien amorcée. Juste un petit contact avant de se séparer pour la semaine. En tout cas, ce constat m'a fait réaliser combien nous étions passées, dans cette recherche de lien, justement d'une véritable tentative de pénétration dans mon corps, quelque chose de très intrusif donc, à un contact beaucoup plus superficiel, dans le toucher, la surface. C'est plus tard, en écrivant dans mes notes qu'« elle dépose » sa tête, que je m'en suis aperçu. Le ressenti contre transférentiel a évolué...

Dans la fabrication d'une marionnette, nous sommes dans le rapport à l'espace, l'espace du corps. Il y a quelque chose qui se met en oeuvre du dynamisme de construction ou de reconstruction, qui se fait normalement dans les toutes premières années de la vie. Je fais réfère-

rence au travail de PIAGET sur la construction de l'espace chez l'enfant³². Chez le psychotique, l'espace intérieur et l'espace extérieur ne sont pas construits, pas délimités. C'est en prenant appui sur les formes construites au dehors, que l'on peut tenter de délimiter le dedans. Je vais à présent tenter de démontrer qu'une amorce de délimitation a pu se mettre en place.

IV- DE L'IDENTIFICATION ADHÉSIVE À L'IDENTIFICATION PROJECTIVE : UNE ÉBAUCHE DE STRUCTURATION PSYCHIQUE

A- La structuration normale de l'enfant

Je vais résumer de manière très schématique la façon dont l'enfant se structure pour accéder au monde des adultes, en mettant l'accent essentiellement sur les deux premières phases qui nous concernent particulièrement ici. Pour cela je vais prendre comme référence le travail qu'ont réalisé A. CICCONE et M. LHOPITAL³³, appuyant leur réflexion sur de nombreux auteurs.

Ils décrivent trois phases dans le développement psychique normal de l'enfant, pour ce qui est en tout cas de leur objet de recherche à savoir « la naissance à la vie psychique ». Il reste que, ultérieurement aux phases décrites, la structuration se prolonge car elle est inachevée et l'enfant va se confronter à la castration symbolique et au complexe d'Œdipe, avant d'affronter l'adolescence. Si ces moments sont capitaux dans l'accession à l'âge adulte (est-il seulement une fin en soi ?), ils ne concernent pas notre recherche. C'est pourquoi je m'arrêterai à ces trois phases décrites :

- Une phase autistique dans les deux premiers mois de la vie.
 - Une phase symbiotique entre le deuxième et le huitième mois.
 - Une phase dépressive, marquant l'accession à la séparation - individuation, entre un et trois ans.
- Le but de la phase autistique est de préserver l'homéostasie interne. F. TUSTIN³⁴ décrit cette phase comme

« un état où les objets ne sont pas distingués du flot de sensations qu'ils produisent et qui donnent à l'enfant le sentiment de son existence (pour le bébé, les rythmes et vibrations, qui accompagnent la tétée, *sont* le sein, les rythmes et vibrations ressenties au contact du corps maternel *sont* la mère, etc). Ces « illusions » protègent l'enfant contre les expériences pouvant révéler l'extériorité et donc la séparation, avant que son appareil neuropsychique ne puisse le supporter »³⁵.

La phase autistique est caractérisée par des vécus internes catastrophiques, des terreurs primitives d'être anéanti, de se vider... L'enfant, disposant encore d'un Moi très faible, va utiliser les réactions autistiques, conçues alors

« comme une mesure de protection devant un danger vécu comme catastrophique... [qui] consiste surtout en une utilisation « *compensatrice* » des faibles défenses à disposition »³⁶

Les manoeuvres autistiques se veulent réconfortantes et sont organisées autour d'une auto-sensualité, pour lutter contre l'angoisse de la séparation corporelle d'avec la mère. Les objets extérieurs sont vécus comme appartenant au corps, ce qui rend la séparation terrifiante.

³² C. DUFLOT cite souvent les travaux de ce psychologue. C'est d'ailleurs sur les propos tenus par elle au colloque sus-cité que je m'appuie entre autres dans ce paragraphe

³³ A. CICCONE - M. LHOPITAL 2001

³⁴ citée par A. CICCONE p 99

³⁵ Ibid p 99

³⁶ Ibid. p 37

L'identification adhésive se trouve être un processus œuvrant pour la constitution de l'objet interne. Mais c'est aussi un mécanisme de défense contre la menace inhérente à chaque expérience de séparation. Le nourrisson y a recours de manière transitoire. L'objet n'a pas d'existence séparée. Une des conséquences de l'identification adhésive est une « opération de réduction sensorielle où l'objet est totalement identifié à sa surface ou à un aspect qui sert de surface »³⁷. Elle nie toute frontière avec l'autre car elle nie l'altérité. À ce stade, il n'y a pas d'espace interne différencié. La relation est faite de collage, d'écholalie, de superficialité. Aucun processus de projection n'est envisageable. Cependant :

« l'identification adhésive joue un rôle essentiel dans le développement du nourrisson. Elle permet une familiarisation avec les afférences sensorielles proximales à partir desquelles le bébé pourra construire son moi corporel et psychique différencié. »³⁸

Cet état mental n'existe pas comme tel, il n'est pas un état fixé. Il se réalise en oscillation avec d'autres positions.

- La position symbiotique signe une évolution et

« traduit un accroissement de la conscience sensorielle et du rapport à l'environnement. L'enfant opère un déplacement de la libido depuis les sensations internes jusqu'à la peau et les organes périphériques. Ce déplacement d'investissement est fondamental pour la formation d'un moi corporel. »³⁹

L'enfant intègre le système « mère-enfant » comme une unité toute-puissante, à l'intérieur d'une frontière commune.

« La phase symbiotique voit se différencier un Moi psychique et un objet symbiotique, objet de satisfaction des besoins. Le Moi a une conscience confuse de cet objet symbiotique, qui n'est plus un simple assouviseur de besoin mais devient aussi un objet de désir. »⁴⁰

Une structure s'ébauche. Les mêmes auteurs décrivent l'état mental de cette période comme étant dominée par une fusion hallucinatoire à l'intérieur d'une frontière commune entre le Moi et l'objet. La notion de frontière, de délimitation en est à ses prémices. L'identification projective opère pour maintenir l'illusion de cette frontière commune. Elle correspond à un processus d'incorporation, qui fait ressentir les qualités de l'objet comme étant celles du Moi.

« Avant de pouvoir penser, c'est-à-dire se représenter l'objet absent, le bébé, en proie à la mauvaise sensation due au besoin combiné à l'absence de l'objet source de satisfaction, hallucine le sein, afin d'évacuer ce mauvais sentiment. Il hallucine le sein... et l'éprouvé de satisfaction »⁴¹

L'incorporation, l'identification projective président au développement de l'enfant à cette période. Ce sont des processus normaux du développement normal du nourrisson, à la condition que l'environnement du bébé soit suffisamment contenant, structurant, pour que la phase suivante puisse advenir. Cependant, de la même façon que la phase précédente n'existe pas de manière fixée, celle-ci oscille avec celle qui suit (et donc celle qui précède).

- La phase de séparation-individuation est sous-tendue par plusieurs phénomènes. De manière toujours très schématique, c'est le processus d'introjection qui prime.

« L'introjection consiste, suite à une expérience de rencontre et de lien avec un objet externe, à établir cet objet à l'intérieur du psychisme. Plus que l'objet, c'est le *lien à l'objet* qui est introjecté. C'est « l'assimilation de l'expérience d'être deux », comme le dit Martha HARRIS (1977), qui permet d'affronter la rupture due à l'absence. »⁴²

Le phénomène identificatoire qui accompagne ce processus est l'identification introjective, qui correspond à « l'expérience du Moi qui se saisit des objets par introjection » (p 19). « Pour renoncer à l'objet, le Moi adopte ses traits, l'introjecte, s'identifie à lui, s'assimile à lui » (p 22).

Quand les objets internes seront suffisamment intégrés, les processus hallucinatoires,

³⁷ Ibid. p 139

³⁸ Ibid. p 117

³⁹ Ibid. p 120

⁴⁰ Ibid. p 120

⁴¹ Ibid. p 29

⁴² Ibid. p 19

nommés dans la phase précédente, pourront laisser place à la représentation de l'absence, à la pensée. Ainsi, le Moi, de plus en plus différencié, structuré, peut supporter l'absence sans risque d'effondrement.

Je m'en tiendrai à ces descriptions succinctes pour le moment. Je ne me suis pas arrêtée sur la position ou le rôle de l'objet, dans ce déroulement normal et structurant. Il va de soi que l'attitude de l'objet externe conditionne l'évolution d'une phase à l'autre. De manière non exclusive, nous pouvons considérer que de ce rôle, de cette fonction dépendra au moins en partie le bon déroulement des choses. Plus exactement de la nature de la relation mère(environnement) - enfant dépendra le mode de structuration de ce dernier et la mise en place de contenants fiables. Je veux bien sûr parler de ce qui différenciera un développement sain d'un développement pathologique. Si la fonction maternelle n'est pas seule en question (ce serait trop simpliste), elle intervient bien évidemment dans la structuration de l'enfant. Si la rencontre, que CICCONE et LHOPITAL évoquent dans la notion d'introjection, n'a pas lieu ou ne se fait pas correctement, quelle qu'en soit la cause, il y a de grands risques de pathologisation du fonctionnement psychique. Je vais maintenant évoquer le versant pathologique en lien avec la structuration de Charlotte.

B- Le processus de séparation en amorce

J'ai utilisé comme titre de chapitre « *de l'identification adhésive à l'identification projective : une ébauche de structuration* ». À la lumière de ce qui précède, je pose en effet l'hypothèse que, grâce au travail réalisé dans l'atelier marionnette, notamment par le travail sur les relations transféro-contre-transférentielles, Charlotte a pu évoluer d'une phase où domine l'identification adhésive à un mode de fonctionnement où domine l'identification projective. Le travail sur le transfert et le contre-transfert, dans un atelier thérapeutique à médiation projective, doit permettre que s'opère une régression contrôlée, pour que le patient puisse prendre appui et envisager ensuite une construction psychique adéquate. La régression concerne l'interaction patient-thérapeute. BROUSTRA⁴³ différencie alors la régression en vue d'une gratification, sorte de régression « maligne », et la régression en vue d'une reconnaissance nommée symbiose thérapeutique par SEARLES. Ce qui met en question la position contre-transférentielle du thérapeute. Les réponses contre-transférentielles sont le réceptacle des investissements d'objets mortifères, accueillis par le thérapeute qui accompagne les régressions pour leur donner ce que ANZIEU désigne par « enveloppes psychiques » :

« ce mode contre-transférentiel admettant une régression sensible mais contrôlée permettra d'ouvrir la dialectique entre incorporation et introjection »⁴⁴

Il me semble que le travail effectué est de cet ordre.

La pathologisation des phénomènes adhésifs (qui sont un mécanisme de défense, je le rappelle) renforce l'illusion de l'absence de limites corporelles et psychologiques. Tous ceux qui travaillent avec des personnes psychotiques très déficitaires connaissent bien les comportements que j'ai décrits concernant Charlotte : l'automutilation, le collage à l'autre, les terreurs qui génèrent de véritables crises de violence, l'écholalie, la suspension du regard ou la fixation dans le regard de l'autre qui annule à la fois profondeur, et espace intérieur et extérieur, le « faire-faire », qui utilise la main de l'autre pour saisir ou faire les choses à la place... Ce sont des éléments observés chez Charlotte, dans et hors atelier. Je n'insiste pas sur le contact corps à corps, que recherche Charlotte, dans une illusion de pénétration dans le corps de l'autre, dans la confusion des espaces, pour lutter contre l'angoisse d'effondrement, que suscite la séparation.

Le travail réalisé auprès d'elle, dans un cadre de relations thérapeutiques ayant évolué, a

⁴³ BROUSTRA 1987 p 176

⁴⁴ Ibid.

permis que s'élabore une ébauche de délimitation entre le dedans et le dehors, correspondant au niveau de structuration de la phase symbiotique. Elle peut, par l'intermédiaire de notre mise en mots de ses ressentis, admettre l'existence possible du sens. Il y a comme un début de représentation de ce vécu corporel destructeur. Elle a besoin de notre intervention pour cette mise en sens, comme le bébé a besoin de l'environnement maternel. Les processus psychologiques de cette phase lui seraient donc accessibles et lui permettraient de s'étayer dessus dans son rapport à l'environnement. C'est en s'appuyant sur des attitudes devenues de plus en plus sécurisantes et contenant dans le cadre de l'atelier, que Charlotte peut désormais se tenir à une certaine distance des animateurs. Cela lui permet un accès à ses compétences de tous ordres. L'enjeu thérapeutique est de lui proposer d'utiliser la relation transférentielle pour entretenir l'illusion de la toute-puissance symbiotique à la condition que celle-ci soit régie par une loi symbolique⁴⁵. Ainsi, Charlotte peut peut-être projeter dans la relation les sentiments de détresse et de terreur et que les animateurs vont accueillir pour les lui renvoyer sous une forme acceptable et tolérable pour elle. C'est ce que BION a désigné sous le terme de « fonction α » et qui correspond à la fonction de contenant de l'environnement.

Comme je l'ai dit, le vécu contre-transférentiel a évolué d'une sensation d'être « phagocytée » à celle d'être « vidée », « pompée ». C'est le signe d'une avancée vers le processus d'identification projective, évocatrice d'un dépôt dans l'animateur de la destructivité de Charlotte. Bien entendu, nous sommes ici dans la pathologie, où des mécanismes de défense persécuteurs et destructeurs sont à l'œuvre. Il ne s'agit donc pas de considérer cette hypothèse comme un fait établi dans la structuration psychique de Charlotte. Pourtant, si ce stade symbiotique est encore loin de permettre à Charlotte une véritable différenciation-individuation et de supporter la séparation, en d'autres termes, si cette accession n'est pas encore un accès à l'ordre symbolique et avant cela au mécanisme d'introjection, il n'en reste pas moins que « quelque chose » s'est passé et qu'il est un début de limitation des espaces internes/externes. Je rappelle ce que disent CICCONE et LHOPITAL à propos de la genèse de l'enveloppe psychique et du noyau basal, qui repose dans un premier temps sur le processus de l'identification adhésive et dans un second sur le processus d'identification projective (avant de se prolonger en utilisant le processus d'identification introjective). Avec Charlotte, nous n'en sommes donc qu'au balbutiement et il est peu probable qu'il évolue au-delà. Le travail thérapeutique accompagnant Charlotte doit lui permettre de mieux « installer » cette petite évolution, qu'au moins celle-ci puisse perdurer encore davantage, hors atelier par exemple. Les visées thérapeutiques semblent peut-être aux lecteurs très peu ambitieuses. Je pense au contraire qu'un tel travail a nécessité beaucoup de temps, d'énergie, de réflexion (de la part des animateurs) et de lutte (pour elle comme pour nous).

Reprenons le titre du chapitre précédent « *Construire au dehors quelque chose qui agit au-dedans : du hors corps à une ébauche de corps construit* ». Le travail de construction d'une marionnette, dans une relation thérapeutique plus adéquate, a permis que de l'indifférenciation totale avec l'environnement, Charlotte puisse amorcer, au moins dans des moments privilégiés, un mode de relations différent, où la confusion Moi/non-Moi se vive différemment, lui permettant des plages de repos psychologique durant lesquelles elle parvient à se concentrer sur autre chose et vivre autrement ces instants. « Se séparer du cadre », pour pouvoir investir les objets sans collage, en l'occurrence ici avec l'objet-animatrice. N'est-ce pas un objectif possible du travail thérapeutique avec cette population ?

⁴⁵ E. ALLOUCH 1999 p 72

Troisième partie :

MARIE : DE L'OBJET DU DÉsir DE L'AUTRE AU SUJET DE SON DÉsir

À présent, nous allons parler de Marie. La construction psychologique est plus évoluée que celle de Charlotte, Marie a accès au registre symbolique, du moins dans une certaine mesure. Mais sa problématique n'est pas si loin de celle de Charlotte, la séparation n'est pas si simple !

I- LA PROBLÉMATIQUE INCESTUEUSE : Marie objet du désir

Marie est une femme d'une quarantaine d'années. Elle arrive dans l'établissement en juillet 1996, après seize ans en CAT. Elle vivait en couple depuis trois ans, en appartement. Elle est placée au COADOU après réorientation de la COTOREP faisant suite à un séjour en CHS⁴⁶ (consécutif à une crise de violence), à l'issue duquel on lui demande de choisir entre retourner en appartement avec son ami, extrêmement violent avec elle (lui-même hospitalisé à ce moment pour une décompensation psychotique) ou aller en foyer de vie. Elle connaît notre établissement car elle est venue y travailler en cuisine à mi-temps avant son hospitalisation. Elle le connaît donc d'un point de vue de travailleur de CAT. Ce qui lui est proposé est une place d'usager du foyer. C'est ce qu'elle va choisir. Elle sort de l'hôpital, sachant qu'elle peut y retourner à tout moment, compte tenu de son fonctionnement psychique, ce que nous verrons par la suite. Elle avait eu besoin de plus en plus d'assistance spécialisée au fil des années. Dans son histoire, nous retrouvons plusieurs tentatives d'autolyse (une dizaine d'années avant son accueil dans l'établissement), suivies de plusieurs hospitalisations en CHS. Elle aussi a un long vécu institutionnel, ayant été placée jeune en IME.

Elle est la cinquième d'une fratrie de neuf enfants, la huitième sœur est morte à la naissance, probablement suite à un accident de la maman durant la grossesse (chute dans un escalier après un épisode de violence du mari ou accident de moto...?). Les frères et sœurs seront tous ou presque placés en institution ou suivis par l'ASE⁴⁷. Le climat familial violent, alcoolique et incestueux a nécessité de protéger les enfants. Ce sera d'ailleurs une cause de malentendu pour Marie, nous y reviendrons plus loin. Elle arrive dans notre structure, ayant en tête qu'elle n'a plus d'autre choix que de s'y intégrer, faute de quoi, ce serait pour elle un retour en CHS, sans autre perspective à la clé. Nous faisons connaissance avec une personne qui

⁴⁶ CHS : Centre Hospitalier Spécialisé

⁴⁷ ASE : Aide Sociale à l'Enfance, service départemental

semble très autonome dans les actes de la vie quotidienne mais d'une dépendance psychologique très importante. Rapidement, nous avons vu se mettre en place un comportement à la fois de soumission et de séduction, Marie voulant sans cesse répondre à nos demandes voire à nos désirs, y compris ceux que nous n'émettons pas. Parallèlement, elle fonctionne sur un mode « persécutée/persécutrice », se posant en victime des « persécuteurs » qu'elle « provoque ». À ce moment, elle n'est pas en mesure de répondre à nos sollicitations, quant à l'expression de son désir personnel. Elle répond toujours dans le sens de ce qu'elle pense que nous attendons d'elle, se soumettant ainsi à nos désirs ou ceux qu'elle croit être puis nous reproche de l'avoir poussée à certains actes, qui la fatiguent, par exemple. C'est un fonctionnement qu'elle contrôle parfaitement, puisque dès son enfance, elle a dû se soumettre aux désirs de ses frères qui « louaient » son corps au voisinage. Les violences du père, surtout à l'égard de la mère mais devant les enfants témoins voire acteurs (voulant protéger l'agressée ou appelant les gendarmes), les actes des frères, la déficience mentale, atteinte de tous les enfants, ont amené Marie à se structurer selon un mode particulier.

A- Les défaillances de la structuration psychique : les contenants ne tiennent pas

Avant d'entrer plus en détail dans la structuration psychique de Marie, je voudrais préciser que les informations qui vont suivre proviennent d'informations orales de son établissement antérieur (rien n'est écrit sur le sujet, les informations se transmettent de lieu en lieu, comme des faits entérinés et il n'est pas usurpé de penser qu'ils pourraient être déformés selon les propres fantasmes des rapporteurs ?) et de ce qu'elle a bien voulu me confier, sachant que les récits qu'elle fait des événements, ne sont pas organisés chronologiquement. Les parents sont décédés et la fratrie est plutôt éclatée même si Marie conserve quelques relations avec deux de ses sœurs notamment. Il se transmet l'histoire d'un climat familial incestueux et violent, avec passage à l'acte. Je crois savoir, toujours par les mêmes biais, que certaines de ses sœurs ont aussi été victimes de leur(s) frère(s) mais je n'ai aucune certitude. Marie me parle souvent d'attouchements : « tu sais bien, il m'a touché là (montre sa poitrine) ». Lors d'un entretien, il y a plus d'un an et demi, elle évoque un résidant que nous avons dû hospitaliser mais qui, dans la phase précédant son départ, passait beaucoup de temps à simuler publiquement la masturbation. Elle me dit combien ça la choque et me parle alors de son frère, en m'expliquant qu'il lui a fait la même chose, il l'a embrassée. La confusion s'installe dans ma tête, parce que je me demande jusqu'où est réellement allé le frère dans ses gestes incestueux, Marie ne semblant pas toujours dire les mêmes choses et j'éprouve à ce moment le besoin d'essayer de clarifier les informations dans le réel (je n'étais pas chargée « d'enquête » mais quelque chose me gênait).

Pour tenter d'y voir plus clair, je lui propose de dessiner ce que son frère lui a fait. Elle dessine alors très rapidement et sans hésiter, deux personnages, l'un peut se définir comme un homme (pantalon ?), l'autre comme une fille (robe ?), les organes sexuels étant représentés par une tâche sombre et reliés entre eux par un trait-cordon (voir illustration 2, p 35). Elle commente en disant : « Il me force là », montre les organes sexuels de la fille (identifiée comme étant Marie) en nommant « le vagin » et parle de « la verge ». « Là il me donne n'importe quoi à manger », nous voyons un trait qui relie la main du frère à la bouche de Marie, elle parle de drogue, de produits... Je note qu'elle ne lui a pas fait de visage : « Non, pas besoin, je l'aime pas ». Puis elle enchaîne en me disant que sa mère ne l'a jamais aimée, son père non plus, ils ont laissé son (ses) frère(s) lui faire ça. Je transcris tout ceci, afin d'expliquer à la fois, que nous ne savons et ne saurons probablement jamais vraiment tout ce qui s'est passé dans la réalité et que le fantasme se confond au réel ou l'inverse. De ne pas en savoir plus ou plus précisément ne change, dans le fond, pas grand chose aux conséquences du climat familial chez les

différents enfants dont Marie. Nous savons

« qu'il [l'inceste] ait été réalisé ou fantasmé, agi ou subi, le discours sur l'inceste met en scène une réalisation des pulsions sexuelles et agressives qui a donc outrepassé l'interdiction culturelle et personnelle ; en cela, le vécu incestueux représente le modèle de toutes les violences, le traumatisme fondamental et paradigmatique... Autrement dit, l'inceste, qui s'est réellement produit ou qui a seulement failli occuper, maintient l'imaginaire fusionnel archaïque⁴⁸. Il implique une symbiose qui perdurerait en même temps qu'une loi qui se révélerait forclosée. Avec lui, la castration symbolique, c'est-à-dire la coupure nécessaire à la différenciation de soi et autrui, vole en éclats. Narcissisme secondaire et œdipiennisation se voient logiquement hypothéqués, l'être humain préférant toujours croire au maintien des satisfactions originaires, hallucinatoirement totales et éternelles. »⁴⁹

Nous comprenons ainsi comment toute personne victime d'inceste se structure sur un mode, où la dimension symbolique est exclue, au moins provisoirement. Toujours dans cet article, l'auteur évoque comment l'enfant va se structurer sur les sensations corporelles et la relation symbiotique à la mère dans un premier temps, celles-ci jouant un rôle pare-excitant. Ce ne sera pas le cas dans la famille de Marie. Sa mère ne sera pas en mesure d'assurer ce rôle (probablement du fait de sa propre déficience et du silence qu'elle maintient sur la violence des hommes de la famille).



Illustration 2 : Dessin de Marie 02/2001
(Feuille format 21x29,7 et feutre)

Dans l'expérience incestueuse, quel que soit l'âge de l'enfant, le psychisme encore immature de celui-ci ne lui permet pas d'intégrer l'expérience vécue. Il laisse alors la régression retrouver les premiers modes d'adaptation aux stimuli, dans un ensemble que je qualifie d'indifférencié, au stade *infans* c'est-à-dire modes d'adaptation corporels, le langage restant impossible à investir (d'ailleurs, le parent incestueux n'exige-t-il pas que les actes restent dans le silence, le non-dit ?).

« Pulsions internes et excitations externes constituent des situations souvent gênantes auxquelles nul ne saurait se soustraire et qu'il doit référer à une personne autre, externe. »⁵⁰

Que dire alors de Marie ? Personne dans la famille ne pouvait constituer cette « personne autre, externe », tout le monde semblait cautionner les actes du ou des frères, peut-être même certains y prenaient part, au moins par le silence ou la non-dénonciation. Que lui restait-il comme choix pour se construire ? Il reste à constater que le fonctionnement familial (violence, inceste, utilisation du corps de Marie pour le plaisir des autres...) a servi de modèle dans la construction ultérieure de son couple. Les frontières Moi/non-Moi ne peuvent s'établir, Marie restant dans une totale soumission aux soins, désirs de l'autre, quel que soit cet autre donc dans une relation de dépendance à celui-ci. Depuis son admission au foyer, Marie attend tout de l'encadrement, des AMP notamment : qu'ils la coiffent, qu'ils lui disent où aller, quoi faire, ..., tout en disant qu'elle n'a pas le choix, que ce n'est pas elle qui décide ! Elle situe sans cesse toute relation dans une ambiguïté. C'est la même chose avec moi en tant que psychologue : elle veut me rencontrer mais c'est « si je veux car je n'ai pas qu'elle à m'occuper ».

⁴⁸ souligné par moi

⁴⁹ J.T. Richard, « Inceste, culture et déviance », article du Journal des Psychologues n° 136, Avril 1996, p 23

⁵⁰ Ibid. p 24

Pourtant, elle a besoin de me voir et si je ne peux pas alors qui sait ce qu'elle fera, parce qu'elle va mal et que personne ne l'aide !

« Si l'échec de l'interdiction incestueuse donne lieu à des agir, ceux-ci, parce qu'ils marquent la faillite de l'appareil psychique à symboliser tensions et conflits dans le cadre d'une médiation, apparaissent bien comme le résultat d'une violence fondamentale : le déchaînement subi et/ou souhaité des pulsions dans une captation séductrice de l'Autre. Ainsi, les maladies et passages à l'acte représentent des tentatives de réalisation incestueuse c'est-à-dire de retour à la fusion initiale, en même temps que des avortons d'intériorisation de la loi en ce qu'ils signalent un achoppement... »⁵¹

C'est ainsi que le processus de répétition est en oeuvre chez Marie.

Nous savons aujourd'hui à travers les nombreuses recherches sur ce thème, que l'inceste, qu'il soit trans-générationnel ou inter-générationnel, adelphique comme on le nomme et comme c'est le cas ici, provoque un état de conscience modifiée chez l'enfant, quel que soit son âge ainsi que de grands troubles cognitifs. Cela agit dans plusieurs domaines du développement psychoaffectif et cognitif de l'enfant :

- L'identité : le sentiment d'identité se trouve perturbé du fait de l'effraction, qui se réalise autant dans le registre symbolique que réel. L'expérience psychoaffective de l'abus sera gelée dans l'immédiateté du moment sans émergence d'une possibilité de mise en mot « L'adulte abuseur brouille la hiérarchie des liens, induit des erreurs d'appréciation, de discrimination et de jugement. Il provoque une « objétisation » de l'enfant... »⁵²
J'entends « objétisation » ici au sens de prise en compte du sujet comme objet d'assouvissement de pulsions mais il peut aussi s'entendre comme une incapacité à dépasser le stade des opérations concrètes tel que l'a désigné PIAGET.
- La symbolisation : le langage, en tant que « vecteur d'information et de catégorisation de la relation », présente des anomalies, puisqu'il est mis au service de la mystification, du détournement de la signification.
- Le psychisme de l'enfant abusé est modelé en fonction de ce qu'on attend de lui, dans le registre de la violence sexuelle. On « programme » les comportements qui sont attendus et qui apparaîtront ensuite comme appartenant directement au sujet : érotisation des corps, secret, pacte, fatalité, honte, culpabilité, apparente complicité, excitation sensorielle, contradiction et paradoxe du comportement...

Est-il vraiment besoin de démontrer plus avant que l'expérience vécue par Marie ne lui a pas permis un accès à l'ordre symbolique ? Que pour y accéder, il aurait fallu permettre que se construisent tout d'abord des contenants psychiques en mesure d'assurer une double fonction (au moins et pour résumer) :

- de pare-excitation,
- de frontière entre le dedans et le dehors.

Si nous relient ce qui précède au propos de ce mémoire, la pathologisation de Marie n'est pas clairement ce que nous appelons une psychose. Cependant, nous notons chez elle l'existence de mécanismes de défense de type psychotique, notamment la projection, qui lui sert surtout à essayer d'évacuer sa propre agressivité et ses tendances destructrices. On retrouve aussi l'anéantissement : cette façon de traiter les objets comme elle craint d'être traitée, déchire ce qui lui passe à portée de main, casse ses propres affaires « sans le faire exprès... ». Nous repérons aussi des troubles de la pensée : le cours de la pensée n'est pas lié, les associations sont souvent coupées... Les contacts sociaux sont perturbés : elle entre vite en relation avec autrui mais très rapidement, elle va faire marche arrière, comme si elle craignait de se confondre avec lui. Le sens de la réalité est perturbé, ne trouvant pas dans la réalité les satisfactions dont elle a besoin, elle a donc tendance à se retourner vers des modes de satisfaction archaïques, peut-être de type hallucinatoire ? La vie

⁵¹ Ibid. p 25

⁵² F. BAK « Violence sexuelle et troubles cognitifs », article du Journal des Psychologues n° 136, avril 1996 p 31

pulsionnelle est très présente et difficile à contrôler, les processus secondaires du fonctionnement psychique ne sont pas organisés. Tout ceci sur fond de déficience mentale. Que nous parlions de psychose avérée ou de « pseudo-psychose », il n'en reste pas moins que le travail thérapeutique a à se centrer sur la construction de « contenants » psychiques opérants, pour que puisse advenir une ébauche d'individuation et, ainsi, pour que Marie tente d'accéder à l'ordre symbolique et peut-être devienne l'actrice de son désir. Ceci est bien en lien avec ce que nous tentons de démontrer. Dans un autre article du même *Journal des Psychologues*⁵³, les auteurs soulignent

« la nécessité d'élaborer un cadre thérapeutique spécifique, structuré et contenant, procurant suffisamment de solidité et de sécurité à ces personnes d'une grande fragilité psychologique ou présentant des psychopathologies graves. »

C'est bien l'objectif visé par notre atelier et qui concerne autant des grands psychotiques que des personnes victimes d'inceste, de violence, de maltraitance ou encore des grands déficients. Nous allons à présent aborder plus précisément le fonctionnement de Marie dans l'institution et dans l'atelier.

B- Marie et la mise en avant du corps

À l'arrivée de Marie dans l'établissement, il apparaît très vite un fonctionnement ou plutôt un vécu, qui se traduit par une mise en avant de son corps. Elle se plaint somatiquement, s'arrache la peau sur les côtés des pouces et d'autres doigts à l'occasion, en les « grignotant », elle utilise beaucoup son corps dans les échanges verbaux. Il ne s'agit pas d'un collage tel que le font les psychotiques mais d'une manière d'être, par sa gestuelle extrêmement nerveuse, des mouvements permanents, comme si son corps la gênait, comme si chaque contact, même verbal, avec autrui générerait en elle des sensations, comme si chaque contact était la source d'une excitation corporelle, impossible à verbaliser mais très envahissante et débordante.

J'évoquais plus haut différentes tentatives d'autolyse, inscrites dans son dossier. Il se trouve qu'au foyer, elle semble passer à l'acte. Je dis « elle semble », parce qu'il est à peu près avéré qu'elle n'a jamais vraiment mis sa vie en danger : elle simulait l'ingestion de produits de toilette. Il se peut tout de même que la première fois (au foyer, je re-précise), elle en ait vraiment avalé. Les fois suivantes, nous sommes pratiquement certains qu'elle en mettait dans sa bouche sans l'avalier en laissant suffisamment de traces pour que les intervenants y croient. Ceci étant, quelle que soit la mise en danger, calculée ou non, le passage à l'acte par le corps et sa mise en scène existent bien. Qu'elle veuille réellement attenter à sa vie ou seulement nous faire un signe, le passage à l'acte est bien réel. Ces tentatives ont été suivies d'hospitalisation en CHS, parfois dès le lendemain de son retour parmi nous.

Le cercle infernal est enclenché. Pour le rompre, les instances décideuses ont opté pour un dernier retour dans l'établissement, avec à la clé une ultime hospitalisation si de nouveaux actes étaient posés. Elle quitterait donc définitivement le foyer si elle recommençait. L'hôpital était sur la même longueur d'onde. Elle en a été informée. Oui mais comment interrompre ce cycle ? Comment changer d'attitude comme ça, sous la menace permanente d'une épée de Damocles au-dessus de sa tête ? Et puis quelle aide lui apporter, pour lui permettre de tenir ses engagements ?

Lorsqu'elle allait mal (angoisse massive, répétition de discours morbides et mortifères...), je lui proposais un rendez-vous quotidien et lui demandais si elle ne voulait pas confier ses produits de toilettes aux infirmiers, pour la protéger. Au début, c'est quelque chose que nous imposions. Ensuite, nous le lui proposons et elle faisait la démarche de venir les amener elle-même. Ceci était dans le but, clairement verbalisé de notre part, de la protéger et ainsi de lui éviter d'être hospitalisée. Elle adhère bien, même si parfois, les produits de toilette étaient quasiment jetés à

⁵³ P. Thévenet et C. Parret « Un cadre thérapeutique spécifique », p 30

la tête des infirmiers !

Les entretiens de ces périodes étaient d'énormes « vomissements » de tout ce qu'elle avait vécu. « Vomissements » est le mot qui me vient à l'esprit : il est relié au corps, à ce qu'on en expulse. Elle déversait absolument en vrac tout ce qui lui passait par la tête, dans un débit verbal souvent incompréhensible, une articulation très nerveuse, à peine distincte, sans aucun lien logique ou chronologique et avec une sorte de dégoût nauséeux. Cela rendait le discours complètement incohérent. C'est pour cela que je précisais plus haut le trouble que j'avais à tenter de comprendre quelque chose. Jusqu'au moment où j'ai compris que ce n'était pas à moi de comprendre ! Elle déversait son discours dans mon bureau, de jour en jour et au fur et à mesure, il devenait mieux articulé, moins incohérent, elle était plus calme, le débit plus lent et le contenu moins dense. Au bout de deux semaines, la crise était passée, la vie reprenait son cours. Cela se produisait deux à trois fois par an, à l'époque. C'était la condition pour éviter l'hospitalisation définitive.

Progressivement, au bout de deux ou trois ans, ces prises en charge particulières se sont espacées. Elle s'est soumise à notre désir : réussir à la maintenir au foyer, désir aussi sous-tendu par son discours de la peur de l'hôpital et surtout de l'abandon. Dans ce mode de prise en charge, sous couvert de l'aider, elle s'est mise en position d'objet de nos soins et cela a fonctionné. Elle s'est apaisée, stabilisée, coulée dans le moule de l'institution, sans faire de vague. Nous sommes entrés dans le processus de répétition qui consiste à la maintenir dans cette position d'objet, avec le traditionnel alibi que c'est pour son bien, ayant pour preuve son mieux être effectif. Elle a pu tout de même déposer son angoisse de l'abandon, son sentiment de culpabilité. En voulant la maintenir dans notre structure, nous lui avons au moins transmis que sa place était bien là si elle le désirait et que nous ne l'abandonnions pas.

La souffrance psychique de Marie est liée aux troubles de la constitution des limites internes et externes de l'appareil psychique : nous pouvons dire que ces troubles sont dus à un contexte familial perturbant et incapable d'instaurer lois et respect de celles-ci. Ce qui implique une totale dépendance à la personne référante (sans omettre le sentiment d'abandon qu'elle éprouve à l'égard de ses frères et sœurs, qui ne viennent pas la voir), une incapacité à se séparer, à symboliser, à entrer dans l'ordre de la culture, avec des comportements allant à l'encontre de la séparation mais amplifiant la confusion des générations, des identités, des rôles. La violence et la violence sexuelle entretiennent la fusion et la non-différenciation par ce qu'elles engagent comme proximité, comme corps-à-corps. Chaque individu étant confondu avec l'autre, à la fois dans le phénomène de violence et dans la dimension intersubjective (si ce mot peut trouver sa place dans cette proposition) car chacun peut se substituer à l'autre : les frères violent et violentent les sœurs, décident pour ces dernières ; les mêmes frappent allègrement sur la mère (selon les dires de Marie), le père frappe sur tout ce qui le dérange et, soit par son silence soit par choix ostensible, cautionne les actes proxénètes de ses fils avec ses filles. La mère, quant à elle, procréé mais la mort n'est pas très loin.

Pour Marie, l'expérience de la séparation ne s'est pas opérée dans des conditions la favorisant : le climat de violence, le manque de stimulation structurante mais au contraire la présence de stimulations certainement inaptes à délimiter les frontières dedans/dehors, Moi/non-Moi, sont des « atouts » favorisant la terreur, la non-reconnaissance de plages de repos psychologiques donc de sécurité intérieure. Ce climat, d'où il n'est pas exclu de penser qu'il se traduit par l'alternance de phases fusionnelles et de phases d'insécurité, fait de Marie, entre autres, un objet du désir et non un sujet séparé.

L'histoire familiale nous confirmera que la confusion règne et que les individus - mais

sont-ils vraiment individués dans ce contexte ? - sont tour à tour objets de désirs sexuels, objets de rejet, objets d'amour mais de quel amour s'agit-il ? Au point que, suite à une énième crise de violence du père, les gendarmes ont une nouvelle fois dû intervenir. Ils avaient pour mission de retirer les enfants de la famille pour les protéger. Ils ont emmené Marie, seule, qui dira par la suite : « Ce n'est pas juste, je n'ai rien fait, on me tape dessus et c'est moi qu'ils emmènent ». Elle ne pouvait comprendre qu'il s'agissait d'une mesure de protection, pas de répression. Sans doute alors apprendra-t-elle à se soumettre, à ne rien dire, quand d'autres situations de violence se répèteront tout au long de sa vie, pour éviter de revivre cet instant, qu'elle n'a pu que très tard mettre en mots.

Je ne parle pas davantage des entretiens d'où elle sortait en larmes, en ouvrant violemment la porte, après avoir jeté ses lunettes à travers la pièce. Elle revenait ensuite, coupable de m'avoir fait du mal (!), dans une attitude séductrice, pour bien vérifier que je n'allais pas lui en vouloir et du coup l'abandonner. Nous reprenions tout ça, je posais des limites, elle se calmait. Le théâtralisme qualifie ses comportements, son mode d'être aux autres. Quoiqu'il en soit, elle va apprendre à se situer dans la relation à l'autre comme objet de son désir, non comme un individu indépendant de celui (ou celle) sous la tutelle de qui elle s'est placée. Ce qui fait que Marie va exprimer ses propres désirs soit par la négative - « on n'a pas le droit de faire ça » ou encore « tu n'as pas que moi à t'occuper, je ne peux pas venir te voir quand je veux »... - soit en essayant de les rendre adéquats aux désirs des autres.

C- L'atelier marionnette

1- Le corps : substitut de la parole - lieu d'excitation et d'érotisation qui ne peuvent se dire

Au démarrage de l'atelier pour elle, en octobre 1997, elle s'inscrit d'emblée dans le lieu, se situant à la fois comme enfant et comme adulte. Elle accepte spontanément le jeu. En revanche, les phases de fabrication seront plus difficiles.

a- La fabrication

Pendant plusieurs années, nous observerons chez Marie une tendance systématique à souiller son travail. Contrairement à d'autres, elle dispose de compétences techniques qui laissent attendre un travail correct, soigné, propre. Elle commence toujours sa tâche de manière attentive, concentrée, faisant preuve d'imagination et d'attention sur l'objet fabriqué (n'oublions pas que la plupart du temps il s'agit d'une marionnette, entière ou en « morceaux » donc d'un corps et d'une représentation humaine). L'objet terminé est précisément inachevé, je le qualifie de souillé. Nous pouvons observer, à un moment donné de la fabrication, le basculement de l'objet prenant forme à l'objet sacrifié. Les gestes s'accélèrent, tout va vite - vite fait mais mal fait. Mal fait : il est manifeste ici que le phénomène de projection est en œuvre, celui que j'évoquais plus haut. La fabrication de la marionnette est vraiment le support de projection par excellence. Je ne détaille pas trop cette dimension concernant Marie, il est clair qu'il s'agit de son corps souillé, non respecté, sacrifié, du mal qui lui a été fait. Ceci a duré jusqu'à cette dernière saison mais nous avons progressivement vu des évolutions.

Lorsque nous repérons ce phénomène et que nous lui demandons ce qui se passe, pourquoi son travail ayant bien commencé, elle le néglige, elle répond qu'elle est fatiguée, qu'elle n'a pas bien dormi, que les cachets la fatiguent, qu'elle vieillit... Ce discours a duré longtemps, dans cette répétition bien connue. Elle y a recours encore parfois, pas seulement

pour justifier ses ratages, dans la fuite. Les objets fabriqués en terre sont aussi bien commencés, ressemblant à ce qu'elle dit vouloir faire puis ils sont détruits, informes, triturés.

À force de nous répéter et d'entendre voire d'attendre toujours la même réponse, nous avons fini en Février 2000, par mettre nous-mêmes les mots sur ce que nous observions et lui avons fait part de nos associations. Le parallèle s'est fait lors d'une séance entre ce qu'elle produisait de correct, entre ses capacités évidentes, puisqu'elle nous les montrait (jusqu'à un certain point) et le résultat final, entre son corps infantile, vierge et sain à l'origine et celui que ses frères ont souillé. « Ce que tu fais là me fait penser à ce que tes frères t'ont fait. Tu commences toujours correctement ce que tu fabriques, tu sais le faire et même très bien mais il arrive toujours un moment où tu le négliges, où tu le salis, comme ce que tes frères ont fait à ton corps... ». Le silence a suivi, beaucoup d'excitation et de tension, ses rires qui masquent son embarras. Cette même excitation que lorsqu'elle fabrique. Elle est sortie très vite de l'atelier ce jour-là, elle a rapidement disparu.

Après cette verbalisation, lors des séances de fabrication, nous insistions pour qu'elle prenne son temps, pour que le résultat soit de plus en plus soigné. Pour qu'à son image, ses productions deviennent progressivement plus respectées. La fabrication d'un bébé en mousse, à la fin de la première année d'atelier, sera l'occasion de larmes sur plusieurs séances et elle associera, dans le langage cette fois, sur ses parents. Elle verbalisera aussi ce que ses frères lui ont fait. Notre propre association puis la fabrication d'un bébé aura permis qu'en ce lieu puisse se dire ce qu'elle a subi enfant. Elle me dira plus tard, lors d'un entretien dans mon bureau, que ça allait mieux, puisqu'elle avait parlé.

b- La manipulation et le jeu

Nous retrouvons dans cet exercice la mise en jeu du corps, peut-être différemment et avec un sens autre, mais le corps est toujours très présent. Dans les notes prises tout au long des ateliers, je remarque, surtout au début, les deux ou trois premières années, qu'il est souvent question d'érotisation des « corps » des marionnettes. Quelques exemples :

– À la toute première séance, le marionnettiste va faire plusieurs démonstrations et solliciter les participants à venir jouer et découvrir les objets-marionnettes. Pour montrer comment tenir une marionnette, il soulève le vêtement de la marionnette, pour saisir le gapi. Je fais ici une petite parenthèse sur les marionnettes fabriquées et utilisées. Pour des raisons techniques, nous fabriquons ce que nous pourrions appeler des marottes, du moins un aménagement. Il s'agit de marionnettes construites avec une tige, au sommet de laquelle nous fixons une tête, nous l'habillons, ce qui constitue le corps, auquel nous ajoutons des mains, elles aussi munies de tiges. Elles se manipulent « par en dessous » c'est-à-dire en saisissant d'une main le gapi sous le vêtement et de l'autre, nous prenons celle(s) qui anime(nt) la(es) main(s) de la marionnette. Nous pouvons donc dire que toutes les marionnettes portent une jupe ! Il fait donc le geste de soulever la « jupe » de la marionnette. Le visage de Marie va alors se crispier, se décomposer. Bien sûr, quand nous lui demanderons ce qui se passe, elle dira être fatiguée. Nous insisterons alors en lui demandant si c'est ce geste qui l'a choquée : elle bredouille que oui. Le marionnettiste lui explique à ce moment-là qu'il s'agit d'un objet, que pour l'animer, nous devons le saisir, que c'est celui qui tient l'objet qui lui donne vie et que c'est aussi le manipulateur qui décide de ce que fait la marionnette, pas l'inverse. En dehors du castelet, c'est un objet inanimé.

– En 1998, quand elle finit de fabriquer sa première marionnette c'est-à-dire quand celle-ci est habillée, qu'elle a donc pris corps, elle va vers une autre marionnette-personnage masculin représentant un lapin, nommé Jeannot, elle lui demande de venir, « parce qu'elle (la marionnette de Marie) veut un petit garçon ». Elle annonce ensuite que ces deux marionnettes vont se marier (nous sommes là dans la confusion des générations, ce que nous lui ferons remarquer). Puis elle allonge sur la table les deux marionnettes et les manipule dans une sorte

de combat sans violence, dans un jeu érotique manifeste. Ensuite ils repartent chacun de leur côté. Quand nous demandons ce qu'ils faisaient là, elle parle de manger la carotte. Certes Jeannot est un lapin mais tout de même !

– Dans un jeu où il y a un docteur et un malade, même le docteur, qu'elle manipule, s'allonge.

– Lors d'une autre séance, à la fin d'une manipulation, où nous avons fait danser les marionnettes deux par deux (donc avec deux manipulateurs), elle met volontairement deux marionnettes homme l'une sur l'autre : elle sait ce qu'elle veut signifier mais ne le verbalisera pas. Un peu plus tard dans la séance elle fera remarquer que l'une des deux marionnettes, Léon, porte une jupe.

– Concernant les « jupes » des marionnettes, je ne peux pas faire l'impasse sur l'exemple suivant : dans la même séance que celle où le médecin s'allonge mais dans un autre jeu, en fin de manipulation, elle a un personnage masculin qui va s'offrir le luxe de mettre sa tête sous la jupe de « Maryvonne », qui, en tant que marionnette féminine, porte une vraie jupe.

Je pourrais encore prendre de multiples exemples, tout au long de son vécu dans l'atelier mais il me semble que ce ne serait plus qu'un catalogue. Marie, nous l'avons vu, va savoir utiliser la projection dans le jeu avec les marionnettes. Autre facette de ces objets, il n'y a pas que la fabrication qui suscite ce phénomène projectif, la manipulation également. Ces petits corps seront donc mis en scène, dans un usage souvent cathartique. Dans le chapitre qui suit, nous verrons que ces attitudes seront de moins en moins prêtées aux marionnettes, au fur et à mesure que nous l'aiderons à mettre des mots dessus et à faire des liens entre elles et leurs significations possibles.

c- Son attitude dans l'atelier

Au début, Marie a, dans l'atelier, la même attitude qu'à l'extérieur. Elle est souvent énervée, son corps est en mouvement, quand elle est en relation avec quelqu'un, comme je l'ai déjà décrit plus haut. Dans différentes situations, nous la verrons couper ou faire le geste de couper un sexe : celui d'une marionnette en terre (un bébé) dans les toutes premières séances. Quand nous lui avons demandé à qui elle coupait le zizi, elle répond dans un éclat de rire, que c'est celui du petit frère d'un des participants, qui avait déjà beaucoup ri en voyant le geste. C'est donc le zizi d'un frère. À l'époque je m'étais contenté de considérer qu'il fallait couper le sexe des frères, en m'interrogeant sur la place des frères agresseurs et de Marie dans la fratrie. Il est confirmé qu'elle est plus jeune qu'eux, ce sont donc ses grands frères, elle est leur petite sœur. Par contre, ne faut-il pas couper le sexe des enfants mâles tout petits, par mesure préventive ? Tout ceci était sans doute dans son geste. Ce ne sera pas la seule fois que ce geste sera sollicité : une autre fois, ce sera un serpent qui se verra coupé en deux. Son visage traduira la gêne de son acte et elle expliquera à Danièle qu'elle le coupe parce qu'il est trop long ! Ce sera en fin de première année.

d- En conclusion de ce point

Nous pourrions dire que durant les deux-trois premières années de présence à l'atelier, Marie s'est appuyée sur son corps et celui des marionnettes comme vecteur de relation, de communication et d'érotisation des relations. C'est une manière de s'emparer de l'espace de l'atelier pour dire et s'entendre dire, dans le but de relier toutes les représentations-sensations qu'elle vit et de commencer à leur donner du sens. Nous allons voir à présent une autre facette de son vécu dans l'atelier en s'intéressant à la place qu'elle y a occupée durant ces mêmes premières années.

2- En attente du désir de l'autre : sa place dans l'atelier

Marie, comme nous l'avons détaillé plus haut, est en attente de ce que l'autre désire d'elle. Son comportement dans l'atelier n'échappera pas à cette règle. Elle ne saura pas facilement faire un choix, surtout s'il doit être collectif : choisir le sexe d'une marionnette que nous fabriquons ensemble, choisir son prénom... Les difficultés relationnelles éprouvées à l'extérieur de l'atelier se retrouvent aussi à l'intérieur. Elle cherche vite à entrer en relation avec l'un d'entre nous (particulièrement les animateurs), nous sollicitant dans une demande d'attention à son égard mais elle se rétracte tout aussi rapidement, comme s'il y avait une angoisse très forte de se confondre avec l'autre et une peur de ce qui pourrait lui arriver. Les Frontières Moi/non-Moi étant encore mal établies, elles ne permettent pas à Marie de prendre le risque de la relation. Il ne s'agit pas de personnes individuées, qui peuvent communiquer sans risque de se confondre dans l'autre. Il y a tentative mais elle n'aboutit pas. Longtemps dans l'atelier, le marionnettiste et moi-même nous sommes rendus compte des multiples sollicitations qu'elle avait à notre égard. Nous tâchions de répondre comme nous croyions devoir le faire. Pourtant, en fin de séance nous nous sommes souvent dit que l'attention que nous lui avions portée n'était pas satisfaisante de notre point de vue, du sien aussi sans doute mais sa satisfaction immédiate n'était pas notre propos. En fait, avec le recul, je suis convaincue aujourd'hui que c'est son attitude de balancement d'avant en arrière dans la relation qui génère notre sensation.

Concernant sa propre satisfaction : sa capacité à se mettre en retrait et à laisser les autres envahir l'espace physique et celui de la parole a souvent fait qu'elle est sortie de l'atelier en nous disant qu'elle n'avait pas eu le temps de nous dire quelque chose, « que tant pis, c'est pas grave, ce sera pour la semaine prochaine ». Si, à la séance qui suivait, nous lui rappelions qu'elle avait quelque chose à nous dire, elle maugréait en disant : « Je ne m'en rappelle plus, c'est loin maintenant ! » Elle a des choses à nous dire mais elle ne trouve pas l'écoute adéquate, laissant une autre personne accaparer notre attention. Une fois, manifestant son impatience devant notre lenteur à l'entendre, elle est sortie en claquant la porte. Je me demande jusqu'où elle peut aller et je constate par l'interstice des rideaux qu'elle attend que nous allions la chercher, comme cela se fait avec une autre patiente, qui claque souvent la porte. C'était une manifestation de son désir personnel. C'est ainsi que nous l'avons traduit. Enfin, elle réagissait.

Elle aime jouer avec les marionnettes. C'est un moment où elle est dans la réussite et nos encouragements ou les applaudissements ont un effet « renarcissant ». Dans ces premiers temps, elle attendait toujours que nous la sollicitions. Elle laissait souvent sa place aux autres s'ils le désiraient, sauf si nous repérions l'élan initial qu'elle avait pour se lever, avant de se raviser. Il arrivait même parfois, que malgré le désir évident de jouer, elle dise laisser sa place à quelqu'un d'autre. Est-ce réellement une mise en retrait ou est-ce aussi une façon de se faire désirer? Nous insistions pour qu'elle joue, afin de lui dire que chacun a sa place dans ce lieu, que tout le monde peut jouer, chacun son tour. Si tous les participants respectent ces règles, chacun pourra trouver sa propre place. Du coup, lorsqu'elle s'autorise à demander de jouer, elle répond en même temps : « oui mais pas toujours à moi, chacun son tour » ! Elle sait manoeuvrer pour être toujours dans cette position de retrait.

La coutume veut (mais d'où vient-elle ?) que dans l'atelier, il est possible d'amener des CD, pour les écouter en début et en fin de séance ou pendant la fabrication. Une résidente, L, est particulièrement empressée à le faire et s'attribue quasiment exclusivement ce rôle. Cependant, d'autres s'autorisent à emmener leur cassette ou CD et demandent à ce que nous les mettions. Marie nous dit toujours qu'elle va amener quelque chose ou bien qu'elle l'a vraiment fait

mais c'est au moment de se séparer qu'elle le signale. L'ayant été comme toujours très prompte à s'emparer de la musique, elle a occupé le terrain et Marie est restée insatisfaite d'avoir pensé à prendre de la musique et de ne pas l'avoir partagée.

Il convient de dire que si Marie est globalement dans la difficulté à assumer psychologiquement la réalité et son cortège d'insatisfactions, la position qu'elle tient dans la relation à autrui et dans un fonctionnement de groupe l'amène cependant nécessairement à la frustration : elle demande la relation, l'écoute mais ne l'obtient pas, elle veut jouer mais laisse sa place, elle veut faire plaisir mais ne le revendique pas... Il y a fort à parier que la revendication de ses désirs suscite chez elle une telle charge d'angoisse et d'excitation, qu'il lui est plus économique psychologiquement d'assumer la frustration du silence et du retrait, qu'elle s'impose. Il faut ajouter, dans ce paragraphe, que Marie a toujours été plus active et entrepreneuse dans le cas-télet qu'en dehors. Je le signale ici car cela est en lien avec ce qui suit.

3- Le rôle de contenant du cadre de l'atelier

Avec ce que je viens d'écrire, il serait possible de se demander quel intérêt, quel attrait Marie trouve-t-elle à venir dans cet atelier. Elle est pourtant extrêmement volontaire et il n'est pas question pour elle de louper une séance. Elle explique son enthousiasme et son assiduité par le fait que l'atelier « [la] calme », selon sa propre expression.

L'atelier est structuré dans l'espace, c'est un lieu excentré de l'établissement, réservé à cette activité donc que très peu de personnes partagent. L'espace intérieur est construit en trois parties, une pour la fabrication, une pour le jeu et une pour le spectateur. L'atelier est aussi structuré dans le temps (même s'il y a à redire à cette question, ce sera dans la quatrième partie). La place de chacun est garantie, il y a des règles qui sauvegardent les espaces, l'intégrité physique et psychologique des participants. Les animateurs, qu'ils soient trois, comme au début avec Danièle MERCY ou deux - dans la représentation d'un couple parental - se veulent attentifs, à l'écoute, protecteurs. Comme je l'expliquais dans l'historique de l'atelier, c'est un lieu que nous voulions propice à l'expression et au vécu d'expériences, douloureuses ou plaisantes et que cela se fasse dans un maximum de plaisir ou du moins de bien-être. C'est un lieu de vie, où se jouent des expériences souvent mortifères, morbides, douloureuses mais jamais dans le réel, puisque ce sont les marionnettes qui assument ces rôles. Le patient y est donc à l'abri de toute atteinte personnelle directe.

De plus, comme Marie nous l'a demandé ou fait préciser, le lieu garde le secret de ce qui s'y passe. Secret n'est pas à prendre au sens de quelque chose à cacher mais à préserver, à protéger. Marie, longtemps soumise à la loi du silence et du secret honteux à cacher, a bien du mal à se débrouiller avec ce qu'elle voudrait dire et à quel interlocuteur... Elle a tendance à déverser sur la première personne qui passe et qui veut bien l'écouter son flot d'angoisse. On lui dit que tout ne se dit pas à tout le monde mais tout cela est confus. Pourtant, selon elle, dans l'établissement, il y a des lieux où les choses sont claires : le bureau de la psychologue et l'atelier marionnette (ils n'en ont cependant pas l'exclusivité !). Là elle apprend la dimension de l'intimité. « Je ne dis pas ce qu'on fait, ça ne regarde que nous ». Il y a la volonté de partage d'une expérience, qui n'appartient pas à tous, qui est à préserver. C'est une ébauche de l'acquisition de l'intime, de ce qui ne se donne pas au regard de tous, de ce qui n'est pas soumis à la censure ou à la sanction... Cette demande de secret, formulée dès le premier atelier, signe déjà une appropriation du lieu. Marie sent bien que ce lieu, s'il n'est pas d'emblée thérapeutique, permettra du moins des temps de repos psychologique, de plaisir, de satisfaction narcissique. Elle saura l'utiliser comme un lieu qui contient ses tensions, ses débordements pulsionnels, dans la manipulation par exemple.

À l'atelier, c'est aussi à un rendez-vous qu'elle est conviée. Un rendez-vous qu'elle s'est elle-même fixé. Elle y a rencontré une marionnette à fil, que nous n'utilisons presque jamais, parce qu'elle est lourde et plus compliquée à manipuler mais qui est là, accrochée et disponible. C'est un grand-père aux cheveux blancs, rassurant et « bonhomme », qu'elle appelle parfois « Pépé » parfois « Bébé » ! À moins que ce soit son articulation trop rapide qui me fasse faire la confusion ? Elle lui dit bonjour en entrant, au revoir en sortant, le câline. Dit qu'elle l'aime bien, qu'il est gentil. Parfois aussi, il est l'objet de ses décharges pulsionnelles, elle le prend dans ses bras, le gifle et l'embrasse...

En conclusion du point précédent, je souligne que Marie est plus active et inventive dans la manipulation. Le castelet est un lieu contenant dans un espace contenant. Double paroi, double protection : parce qu'il est dans l'atelier mais en plus parce qu'il soustrait le manipulateur au regard des spectateurs. C'est une évidence de base dans le théâtre de marionnette mais c'est pour ça que cela fonctionne ! (entre autres). Le marionnettiste est caché, la personne disparaît au bénéfice du personnage. Et, contrairement au théâtre, le personnage n'est pas une personne humaine, c'est un objet. Là, il n'y a plus vraiment de limite dans ce qu'on peut faire jouer aux marionnettes, pourrait-on dire (sauf celles de l'espace et des règles de base). Et les compétences de Marie lui permettent, dans ce lieu contenant et protégé, de franchir ces limites allègrement, d'être dans la transgression, quand elle le désire.

J'ai placé ce troisième paragraphe en fin de chapitre car, d'une part, il fait la transition avec le chapitre suivant. D'autre part, il me semble expliquer - brièvement certes - pourquoi les frustrations exposées précédemment sont supportables et que le cadre de l'atelier (avec tout ce qui le définit, bien entendu) va lui permettre d'avancer de manière significative dans chacun des points exposés. Parce que l'atelier joue ce rôle de « contenant » psychique, de pare-excitation, compensant ce qui fait défaut chez Marie, elle va pouvoir laisser aller cette excitation sans danger pour elle, celle-ci sera accueillie, retenue et nous allons le voir, transformée progressivement en énergie psychique positive.

De plus j'ai découpé mon propos en différents points mais il va de soi que les aspects évoqués sont intriqués les uns dans les autres et se déroulent dans le même temps. C'est aussi ce qui rend le découpage un peu arbitraire et surtout rend la narration artificielle.

II- UNE ÉTAPE SE FRANCHIT : MARIE SEMBLE S'AFFIRMER EN POSSIBLE SUJET DE SON DÉsir

Dans le premier chapitre de cette partie, j'ai davantage mis l'accent sur la manipulation. Dans celui-ci, je vais autant parler fabrication que jeu avec les marionnettes. Il sera surtout question de cette dernière saison, qui fût donc pour chacun d'entre nous un peu particulière. Jean DIVRY a pris une autre route et Philippe SAUMONT est venu à notre rencontre. Pour Marie, Jean DIVRY représentait une figure masculine rassurante, apte à contenir ses débordements. Les comportements séducteurs ou de petite fille de Marie trouvaient, dans la relation transférentielle, un écho adapté et étayant, tranchant avec les figures masculines familiales. Tour à tour père, homme à séduire, il constituait dans ses réponses un repère stable, contenant, sur lequel elle pouvait prendre appui sans risque de se confondre avec l'autre. Le changement a nécessité, pour ceux qui sont restés dans l'atelier, des réaménagements. Marie n'a pas échappé à cette mise au travail psychique et l'obligation de s'adapter a sans doute accéléré le processus thérapeutique en cours. Le travail réalisé avec Jean DIVRY a servi d'appui dans

la relation à Philippe SAUMONT. Nous avons donc proposé aux participants de l'atelier de fabriquer leur marionnette personnelle.

A- La fabrication d'une marionnette

La fabrication de sa dernière marionnette a été pour Marie un moment important. Les différentes matières utilisées ont été source de réflexions et de mise en oeuvre de processus particuliers ainsi que la création en elle-même. Nous commençons la fabrication dès la deuxième séance de cette nouvelle saison. Marie parle beaucoup, je note ce jour-là qu'elle est dans la séduction.

Nous leur avons demandé le dessin de la tête de la marionnette. Marie a dessiné la tête et le corps, toujours selon le même procédé mais avec une hâte et un empressement particulier : besoin d'en finir vite ? Désir de montrer à Philippe SAUMONT en particulier, qu'elle sait faire vite et bien (contrairement à ce que nous avons observé auparavant) ? Ce qui change dans ce dessin par rapport à d'autres qu'elle a pu faire, là ou ailleurs, c'est que la personne n'a pas les yeux tournés vers le bas, elle regarde droit devant elle. Je le lui signifierais, elle baissera alors ses yeux ! Comme elle a fini bien avant les autres, elle fait un autre dessin à l'intention de Philippe SAUMONT. C'est une jeune fille.

Quand nous avons abordé la pâte à modeler, elle n'ose pas commencer. De la même manière que pour le dessin, elle va très vite se lancer, tout en semblant gênée de ce qu'elle pourrait faire. Nous avons eu besoin de deux séances pour modeler la tête et compte tenu de la grande difficulté manuelle de certains, nous (les animateurs) travaillons avec eux. Marie ne fait pas partie des personnes les plus déficientes mais nous sommes amenés, à plusieurs reprises, à bien lui faire confirmer l'emplacement de certaines parties du visage. À ce moment, elle rectifie d'elle-même. La tête prend forme.

Nous souhaitions aborder le moulage en plâtre très rapidement à la séance suivante. En fait, les séances qui vont suivre seront parasitées par l'attitude d'une patiente, grande psychotique, qui est en phase de décompensation depuis quelque temps. La violence de son comportement prend de plus en plus le pas sur le reste et elle fait peur. Je fais juste une petite parenthèse sur cette personne, pour comprendre les dires et comportements de Marie. Nous avons tenté de maintenir cette patiente autant que possible dans l'atelier, tant que nous pouvions être suffisamment contenant pour elle et protecteurs pour les autres. Les séances de tentative d'intégration et d'exclusion se sont alternées car la violence est interdite dans ce lieu, jusqu'à la décision de ne plus l'y admettre. Elle a d'ailleurs quitté l'établissement avant que nous ayons eu le temps de le lui verbaliser.

Revenons à Marie. La violence ou tentative d'agression de cette personne résonnait évidemment chez Marie au regard de son histoire. Marie a su poser elle-même ses propres limites de tolérance. Si le comportement de cette patiente nous a amenés à reposer les limites du lieu, reprendre ses règles et son cadre, Marie nous a amenés à moins de tolérance que nous n'en aurions eu. Elle a rappelé que si elle faisait ça, elle serait hospitalisée, on ne lui demanderait pas son avis et que même si cette personne allait mal et bien elle n'avait pas à lui gâcher ce moment particulier que représente l'atelier. Comment peut-elle en effet répéter que « les marionnettes ça [la] calme » si on risque de se faire agresser ou en tout cas si l'animatrice se concentre sur l'autre et de fait, est moins attentive à elle ? La patiente souffrante va être une première fois hospitalisée. Nous allons alors reprendre le cadre et ce sera l'occasion pour tous de parler de leur peur, de leur haine aussi (ils n'ont pas toujours été tendres dans leur propos), de l'exclusion, du respect...

Au bout de trois ou quatre séances, nous pouvons aborder le plâtre. Marie, comme les autres, va vivre des moments particuliers. Il est rare d'entendre un tel silence dans ces ateliers. Les personnes parlent peu pendant la mise en place des morceaux de bande. Marie prend tout son temps cette fois, pour vraiment caresser la marionnette. Elle nous répète souvent pendant cette séance qu'elle n'est pas médecin. Pourtant elle soigne, c'est manifeste. Elle parle de sa mère, de sa famille... Elle répare. Quand ils me demandent ce qu'on fait à l'atelier, je réponds à ce moment-là : « on soigne » (en lien avec les échanges lors du séminaire de Monsieur BAYRO-CORROCHANO...).

Le plaisir de la matière ou de la caresse a amené Marie à faire disparaître presque totalement les reliefs du visage sous le plâtre. Toute trace d'identification, de personnalisation a disparu sous les bandes. Ce sera pour moi l'occasion de lui verbaliser ce que je vois (en tout cas de lui faire plusieurs propositions car il me semble que cette question a à voir avec l'identité). Je lui dis que c'est un visage lisse dont les éléments ont été masqués, comme si cette marionnette était lisse, sans visage pour passer inaperçue ? À moins qu'elle ait mis un masque ? Marie n'a pas répondu tout de suite, elle a rougi et quelques secondes après m'a dit oui. Je lui demande si c'est ce qu'elle voit en regardant sa marionnette ? « Oui ». Je tente alors d'aller plus loin mais elle fuit en répondant qu'elle ne se rappelle plus, qu'elle est fatiguée, qu'elle vieillit, qu'elle a du mal à se lever le matin... Elle évite la suite en allant se laver les mains. Je comprends la fuite, ne sais plus sur l'instant comment relancer. Je décide de relever le fait qu'en effet, le temps passe (par rapport au fait qu'elle dise vieillir), qu'il y a des choses du passé dont elle ne veut peut-être pas parler, qu'elle veut peut-être oublier. Mais j'ajoute que le présent et le futur peuvent être différents. En quelque sorte, surgissent du passé plein de choses qu'elle souhaite oublier mais qu'elle peut, grâce à un travail thérapeutique, de soin, surmonter cela et ne pas toujours vivre les choses en répétition. L'ensevelissement du visage montre-t-il que :

- elle n'a pas d'identité ou elle ne sait pas qui elle est ?
 - elle ne peut pas être celle qu'elle désire, qu'elle est niée dans ses désirs (l'institution et ses règles abrasent certaines pulsions et finalement obligent les usagers à s'adapter au principe de réalité du lieu) alors elle est devenue lisse, comme la marionnette.
 - à moins qu'elle ne se dissimule derrière ce masque lisse, pour se protéger mais qui sait quelle énergie il y a en dessous, qui est celle qui est derrière ?
- Elle rira de toute cette attention que je lui accorde mais elle entendra ces questions (toujours sans y répondre directement).

L'étape suivante, le découpage du crâne de la marionnette, est difficile. Nous passons vite à l'étape réparation. Celle-ci a un véritable effet apaisant sur Marie. Elle retrouve le plaisir du plâtre et répètera encore et toujours : « Moi, les marionnettes, ça me calme ». Il est un fait que la fabrication contient davantage ses tensions et l'excitation qui l'accompagne se trouve canalisée dans cette activité.

Nous allons ensuite peindre le visage et ses différentes parties. Les volumes reprennent leur relief. Un visage, une personnalité apparaît. Il me semble qu'une identification est cette fois possible et je le lui dis. Marie s'est appliquée, son travail n'est pas souillé, il est soigné. Je le lui ferai remarquer car, depuis le début de la saison, son travail manuel est en effet remarquable. Je lui souligne le changement que je vois s'opérer. Le passage d'un stade à l'autre et j'ajoute : « comme si quelque chose s'était passé ». À défaut de me répondre, elle accuse réception et je sais qu'elle consomme. Dans ce lieu, Marie est gratifiée par ses capacités et cela la construit sur le plan narcissique et lui donne l'énergie d'aller plus loin. Elle consomme dans le but de se nourrir.

Elle a collé de longs cheveux sur la tête de sa marionnette qui prend de plus en plus une allure féminine. C'est alors que la marionnette va prendre corps, après avoir choisi le tissu qui va le constituer. C'est un grand moment de tension, pas seulement chez Marie. Elle va cependant se détendre, quand les morceaux seront réunis.

La phase d'identification de la marionnette sera source d'excitation. Elle va beaucoup plaisanter, provoquer, pas uniquement dans les moments qui la concernent mais aussi pendant le démarrage des séances, dans les discussions qu'elle aura avec les autres et aussi au moment de la clôture des ateliers (je le mets au pluriel car cette phase a nécessité plusieurs séances, tant cette opération est difficile pour beaucoup d'entre eux, nous sommes déjà fin avril). Elle sera la première à construire la carte d'identité. En regardant la photo de la marionnette, il n'est pas difficile de voir une femme ou une jeune fille. Marie a pourtant choisi de l'appeler Jérôme, un prénom masculin. C'est donc un jeune homme dont voici la carte d'identité :

Prénom : Jérôme

Âge : 20 ans

Parents : décédés dans un accident, quand il était encore enfant

Fratric : il a trois sœurs et c'est lui le plus jeune

Situation de famille : il n'est pas marié mais il a une copine qui s'appelle Isabelle

Métier : il range des enveloppes à P...



Illustration 3 : « Jérôme » 06/2002
marionnette de Marie
(photo format 10/15 cm)

Pour qui connaît à peu près bien l'histoire de Marie, il n'est pas étonnant d'en retrouver plusieurs éléments. L'identification avec son plus jeune frère est évidente, malgré quelques modifications dont le prénom. Cependant, même si les parents ne sont pas décédés d'un accident (ils sont morts de maladie mais pas en même temps, je crois), un accident a bien coûté la vie à un membre de la famille. Il s'agit d'une petite sœur, mort-née, en tout cas morte à l'hôpital, suite à un accident de la mère durant la grossesse. C'est en tout cas la réalité familiale, telle que Marie la raconte. Ce frère est, selon ses dires, « très gentil, lui ». Elle souffre de ne pas le voir plus souvent et il est quotidiennement dans son discours.

Il est clair qu'elle a choisi. Elle ne s'est pas laissée influencer par le discours des autres, qui voyait une fille dans la marionnette. Elle a imposé son choix. Voir illustration 3 ci-dessus.

B- La manipulation et le jeu avec les marionnettes

Il faut expliquer que pendant toute cette saison, nous avons alterné des séances de jeu avec des séances de fabrication. La fabrication est longue et fastidieuse et nous avons proposé de temps en temps des coupures de jeu. D'autre part, au démarrage de chaque séance, chacun se met en route, certains en parlant, d'autres en prenant une marionnette... Enfin, pour finir de poser le cadre des propos qui vont suivre, nous avons instauré en cours d'année, un rituel de clôture, pour marquer la fin de l'atelier. C'est une marionnette qui, dans le castelet, dit au re-

voir à tout le monde. Nous verrons que cette phase est source de réflexion concernant le comportement de Marie. C'est souvent la marionnette « Paquita », qui remplit ce rôle. C'est une marionnette petite fille, avec des cheveux longs et une robe.

1- Le jeu

Dans ces séquences, Marie s'autorise à dire ce qu'elle désire. Elle prend les initiatives, décide quand elle veut jouer. Elle est toujours très chargée émotionnellement et il lui faut un temps dans le castelet pour absorber l'excitation générée (nous voyons la marionnette qui a des soubresauts). Le fait du rideau et d'être en dehors de la vue des spectateurs lui permet de se calmer et d'entrer dans son scénario, même si elle choisit de jouer l'agressivité, la séduction ou la provocation.

Je fais l'hypothèse, tout au moins je pose la question du rôle du castelet dans l'atelier. Je parlais un peu plus haut de la double protection que constitue le dispositif. La première protection étant réalisée par l'atelier - ses limites physiques, son cadre et son dispositif, protégeant des « agressions » du dehors - la deuxième est le castelet, qui permet aux pulsions, énergies, excitations internes (à l'individu et peut-être aussi à l'atelier) de trouver à s'écouler sans dommage, en toute sécurité. Je fais un parallèle entre l'atelier thérapeutique marionnette et le concept du Moi-peau d'ANZIEU dans sa fonction pare-excitatrice plus particulièrement. L'atelier serait le feuillet externe pare-excitateur et le castelet serait le feuillet interne, métaphorique de l'enveloppe psychique. Ce feuillet interne serait alors le réceptacle des pulsions, celui de l'inscription du sens. C'est en tout cas comme cela que l'on peut voir le dispositif d'un atelier marionnette.

Cette vision, sans doute incomplète mais qui me semble parlante dans le cas de Marie (encore qu'il faudrait beaucoup approfondir), me paraît plus opérante concernant le rôle du castelet, que ce qui consiste à dire qu'il *est* l'espace transitionnel. Je n'ai pas encore abordé cette notion à propos de l'atelier mais il faut être prudent avec cette « vérité définitive ». Je renvoie à ce qu'en dit Colette DUFLOT, au colloque *Marionnette et Thérapie* de CHARLEVILLE-MÉZIÈRES en septembre 2000, où elle rappelle en effet que « l'on fait souvent ce contre-sens. Il ne s'agit pas d'un lieu [l'espace transitionnel] mais d'un mode d'être, d'un type de relation à l'espace en fonction des investissements du sujet, de sa capacité à se projeter sur des objets, à se les incorporer, à créer une zone où Moi et non-Moi se rencontrent ». Il n'est pas contradictoire de dire que ce castelet peut être un espace transitionnel mais il n'est pas posé là, d'emblée. Ceci étant, définir l'atelier et le castelet comme les deux parois d'une même membrane, d'une même enveloppe n'est sans doute pas non plus à poser une fois pour toutes. Il faut encore que les usagers des lieux l'utilisent comme tel. Il me semble que c'est le cas de Marie. Je précise que je n'exclus en aucun cas l'usage du castelet comme espace transitionnel. Ce n'est pour l'instant pas mon propos. Il faut ajouter que toutes ces notions ne s'excluent pas, elles se complètent et peuvent se recouper.

Quoiqu'il en soit, il me semble que Marie recherche dans l'espace de l'atelier - incluant les relations qui s'y jouent - une sorte de matrice contenant qui lui permet de vivre ou de revivre différentes expériences, sans qu'elle ne se mette en danger. Ne trouve-t-on pas là la notion de transitionnalité ? Ceci est sensiblement plus évident cette dernière saison.

2- La clôture des ateliers

Le comportement de Marie est particulièrement remarquable dans ces moments. Il est à mettre en lien avec les problèmes que nous avons rencontrés avec la patiente dont je parlais

tout à l'heure, ainsi qu'avec sa propre histoire.

La première fois que Marie a eu ce comportement, c'est lors d'une séance difficile avec l'autre personne, que nous avons dû exclure de l'atelier suite à plusieurs tentatives d'agression sur ma personne. Marie va se contenir toute la séance, pourtant, elle est frappée par les scènes provoquées et s'interroge sur ce que je vais bien pouvoir dire et aussi ressentir. L'excitation vécue par Marie trouve à se décharger dans la manipulation. Elle s'autorise donc à laisser libre cours à cette charge pulsionnelle accumulée. Voici la scène : Paquita, par les mains de Philippe SAUMONT, vient nous dire au revoir. Chacun vient lui serrer la main ou l'embrasser, de l'autre côté du castelet. En général, Marie l'embrasse. Ce jour-là, au lieu de cette manifestation de tendresse, elle lui tire les cheveux (comme le fait cette patiente ?) et la gifle. Je ne suis pas loin derrière, elle me regarde et voit que je la regarde aussi. Elle sait que je vais lui demander à quoi elle joue. Elle s'explique avant que j'aie le temps d'ouvrir la bouche : « j'ai connu ça, moi. Je sais. J'ai le droit, c'est une marionnette [ne répète-t-on pas que dans ce lieu, avec les marionnettes, tout peut se jouer, tout peut se dire ?] Moi au moins, je ne fais de mal à personne. Dehors, j'ai jamais tapé, moi ! » Voilà, tout est dit. Elle va sortir avec une vitesse plutôt fulgurante, pour le cas où l'idée me viendrait de la retenir pour la faire parler davantage ! Ce geste se reproduira plusieurs fois dans le temps. Il sera accompagné des mêmes propos.

Je m'interroge sur le sens à donner à ces passages à l'acte autorisés, en quelque sorte. Je pense d'ailleurs qu'ils ont plusieurs significations (je rappelle que Paquita est une petite fille) :

- c'est un jeu de répétition avec son vécu personnel, sa destructivité qu'elle laisse aller là : la violence réelle de la résidente a généré une angoisse d'anéantissement, de destructivité, de confusion, qu'elle laisse sortir là.
- elle fait le lien avec le vécu dans l'atelier : un membre du groupe s'autorise à porter atteinte à des personnes physiques, pourquoi pas elle et seulement sur une marionnette. Elle transgresse dans « l'autorisé », en somme. Elle évacue sa violence ainsi.
- peut-être m'envoie-t-elle un message personnel : elle ne saute pas sur l'animatrice mais peut-être le joue-t-elle ? Sans doute que ma grande tolérance à l'égard de l'autre personne a un peu agacé Marie ! Il serait donc un peu question de ses pulsions à mon égard, à ce moment-là.

Il arrive aussi souvent, qu'au lieu de gifler Paquita, elle la serre fort contre elle et tout son corps se crispe, se tend, dans une sorte de transe. Sa respiration devient haletante. Là encore, la tension psychique et corporelle va se décharger. Ce phénomène existe également avec la marionnette à fil, Monsieur Wallace. Elle le blottit contre elle et le serre comme si elle et lui devaient un instant se confondre. De même avec Paquita. Elle s'autorise avec les marionnettes une décharge pulsionnelle, sans doute insuffisante mais qui se substitue aux relations violentes et hyper-affectives qu'elle ne peut s'autoriser à avoir avec les animateurs. Elle embrasse Paquita en l'étouffant, semblant vouloir la faire fusionner, pénétrer en elle, l'absorber comme un bon objet en quelque sorte. Ce contact charnel et physique est possible, puisque c'est un objet, une marionnette. Alors que représente Paquita ?

- celle qui peut assumer les pulsions destructrices de Marie sans risque (en tant qu'objet, objet matériel),
- celle qui représente Marie, à qui on fait subir ce genre de comportement et qu'elle répète, comme pour se venger et dire qu'elle aussi elle peut faire du mal,
- il y a à considérer la marionnette comme un objet d'amour, une sorte de projection de Marie, à qui elle donne enfin ce qu'elle n'a pas reçu : elle est dans une tentative de combler les manques par l'intermédiaire de la marionnette.

3- Le comportement général dans l'atelier

Il nous est apparu comme évident que peu à peu, la place de Marie dans l'atelier était en train de changer. J'ai évoqué plus haut sa façon de se comporter dans le retrait par rapport à ses désirs. Nous avons vu au fil du temps mais d'abord imperceptiblement, cette position se modifier. Nous commençons à repérer que quelque chose du sujet et de son désir émerge. Elle s'autorise à n'être pas seulement l'objet de nos choix et désirs : elle émet des souhaits, se place moins en retrait dans l'atelier, prend position en faisant des choix pour sa marionnette comme pour elle...

Ce qui a d'abord attiré mon attention est l'autorisation qu'elle s'est donnée d'apporter un CD (je fais référence à ce que je disais sur ce sujet page 42) et ceci dès la troisième séance de cette saison. Elle a osé par cet acte, se mettre en concurrence avec les autres (surtout avec L. dans ce cas, ce qui n'est pas peu faire) et ne pas toujours leur laisser le champ libre. Ainsi, il faut aussi compter avec elle.

Je souligne brièvement que le travail en groupe permet de créer d'autres systèmes d'appartenance que celui rigidifié et mortifère de son système familial : identifications à d'autres modèles parentaux que représente le couple des thérapeutes, à la fois pareils et différents. Il permet d'aider à prendre conscience du mode de relation néfaste intériorisé par la relation incestueuse et de découvrir des modes relationnels organisés autrement que sur un mode abusif. La relation triangulaire qui s'installe dans le groupe permet de mettre en mouvement des potentialités de changement.

Elle se permet maintenant de dire « non ». En début de séance, nous prenons un temps pour nous mettre en route, enlever les manteaux, les accrocher... C'est une phase assez courte mais qui permet à chacun d'entrer dans le lieu, de retrouver les camarades de l'atelier et d'entrer en relation avec les animateurs. Les discussions sont libres et cela ressemble un peu à un chahut. Chacun parle, attire l'attention, plaisante aussi... Dans cette phase, Marie n'hésite plus à plaisanter franchement avec nous. Elle répond par exemple d'un « non » qui est très clair à la question « est-ce que tu vas bien ? » Elle sait qu'il y aura forcément un après à cette réponse. Elle l'assume. Elle plaisante bien sûr mais c'est justement pour cela que ce « non » représente quelque chose. Elle s'autorise à lancer quelque chose sans en avoir la totale maîtrise, parce que cela ne représente plus de danger, sur le plan de sa sécurité intérieure.

Cette position de sujet désirant (du moins son amorce) peut être risquée, osée dans ce lieu. Les désirs sont entendus, respectés, parfois réalisés. Dans le cas contraire, ils sont protégés, à l'abri. Ils ne sont pas en concurrence avec ceux des autres. Il y a place pour tout et tous.

Cette position de sujet désirant (en construction, je le répète) se retrouve à l'extérieur de l'atelier. Après une longue phase, où Marie s'est pliée au fonctionnement que l'institution lui demandait, elle est restée longtemps dans une position d'attente, nous disant en quelque sorte : « Bon, et maintenant ? J'ai obéi, qu'est-ce que vous me proposez ? ». Comme l'institution n'avait pas spécialement de proposition à faire, elle s'est installée dans l'assistanat et la dépendance donc dans une forme de régression. Car finalement, économiquement parlant, c'est une position confortable psychologiquement. En tout cas, elle abrase désirs et pulsions et compte tenu du fait qu'il était très difficile pour Marie de les contenir, tout le monde (Marie, l'institution) y trouvait son compte. Aujourd'hui, Marie émet des souhaits, elle ose aller faire des courses seule ou seulement accompagnée de son ami, ce qu'elle a longtemps refusé de faire, tant la charge émotionnelle était importante et impossible à assimiler, à absorber.

CONCLUSION DE CETTE TROISIÈME PARTIE

J'ai tenté de démontrer qu'à partir du fonctionnement psychique de Marie, axé sur l'absence de « contenants » psychiques (du moins de contenants vraiment opérants) donc de sécurité psychologique de base, il était possible d'accéder à une position de sujet séparé, d'individu. Bien sûr, l'ébauche était en cours chez Marie, plus que chez Charlotte, mais elle ne permettait pas un accès à l'ordre symbolique.

Si l'atelier marionnette n'est pas le seul à l'œuvre, il a une part importante de ce travail, compte tenu de l'investissement que Marie fait de l'outil. Elle s'est appuyée sur le cadre contenant de l'atelier pour projeter sur l'objet marionnette - tant dans la fabrication que dans la manipulation - ce qu'elle a à y déposer, afin que cela puisse être repris, mis en mots et en sens. J'ai conscience que, malgré le grand développement et la longueur de cette partie, je suis sans doute restée à un niveau plus descriptif qu'explicatif. Je vais essayer d'être plus explicite dans la quatrième partie, où il sera davantage question des processus psychologiques en œuvre dans ce type d'atelier thérapeutique.

Quatrième partie :

**DE L'INDICATION
D'UN
ATELIER THÉRAPEUTIQUE MARIONNETTE**

Essai de théorisation sur l'utilisation de la médiation marionnette dans un foyer de vie

Nous allons voir dans cette partie, quels sont les processus à l'œuvre dans le travail thérapeutique avec les marionnettes. Nous nous intéresserons aux processus de la médiation et nous préciserons de quoi nous parlons, quand nous utilisons le terme « symbolisation ». Nous précisons aussi certains aspects du cadre et pour terminer, nous ferons un point pour voir concrètement où nous en sommes dans l'atelier du COADOU, notamment après deux années de formation. En d'autres termes, qu'est-ce que l'expérience, la réflexion, le travail hebdomadaire dans l'atelier nous amènent à faire comme aménagement et amélioration du projet initial. Pour tenter de comprendre quels sont les processus à l'œuvre et pourquoi ils opèrent, je vais commencer par faire un point sur ce qu'est une marionnette, ce qu'elle représente de spécifique dans le théâtre de marionnettes, dans son essence.

**I- LES PROCESSUS PSYCHOLOGIQUES À L'ŒUVRE
DANS LE THÉÂTRE DE MARIONNETTE**

A- Définition de la marionnette

Définir cet objet n'est pas aussi simple qu'il y paraît. La complexité de sa nature et sa richesse rendent l'exercice périlleux, au risque d'être totalement incomplet ou de rendre la marionnette vide de sa substance. Je vais citer deux auteurs, qui ont particulièrement traité de la réalité de la marionnette. Le premier est Alain RECOING, marionnettiste. Il définit ainsi la marionnette comme

« un objet mobile d'interprétation dramatique, en opposition avec l'automate et différent aussi de la poupée-jouet, mû par l'intention du manipulateur »⁵⁴

Pour lui, la marionnette existe dès qu'il y a un objet qu'on anime dans une visée interprétative, quel que soit l'objet et quel que puisse en être le mode d'animation.

⁵⁴ A. RECOING cité par BENSKY p 21

De son côté, R.D. BENSKY⁵⁵ précise :

« Une marionnette est au sens propre, un objet mobile, non dérivé⁵⁶, d'interprétation dramatique, mû soit visiblement, soit invisiblement, à l'aide de n'importe quel moyen inventé par son manipulateur. Son utilisation est l'occasion d'un jeu théâtral »

Et il ajoute :

« En tant que phénomène théâtral, le jeu de la marionnette implique une action dramatique, une figuration de la réalité, un espace ou un emplacement scénique et des spectateurs »

Une évidence s'impose, quel que soit l'auteur : la marionnette est un objet inerte. Elle n'existe en tant que personnage que pendant le temps où elle est manipulée. Elle reste totalement dépendante de son moteur humain. Tant qu'elle n'est pas jouée, elle n'est que virtualité, dans sa dimension expressive tout au moins. Pour que l'*illusion* de vie existe, il faut qu'un double jeu s'instaure :

- celui du marionnettiste, qui lui prête mouvement et expressivité,
- celui du spectateur, qui accorde à la marionnette sa réalité, dans l'illusion.

Selon BENSKY, la marionnette permet au rêve de prendre forme, de se manifester au dehors : il attribue à l'art de la marionnette le but de faire interpréter par l'objet « les sentiments, qui, par rapport à ceux qu'on manifeste habituellement relèvent du *jamaïs exprimé*, du *non exprimé* ». Nous repérons déjà une propriété que nous recherchons dans le travail thérapeutique : permettre, par l'intermédiaire de l'objet, qu'émerge de l'inconscient ce qui a été refoulé, non lié, ce qui n'a pas de sens et qui va tenter de trouver une signification. On peut objecter que cette propriété n'est en rien l'exclusivité de la marionnette. R. SCHÖHN, psychiatre mais aussi marionnettiste, nous dit bien en effet, que, concernant la fabrication d'une marionnette, nous retrouvons les mécanismes à l'œuvre dans la création de toute œuvre d'art. Cependant, la finalité de la démarche créative d'une marionnette reste le jeu :

« Créer une marionnette, n'est pas créer une sculpture. Elle est avant tout personnage susceptible de prendre vie par la manipulation. Elle doit être conçue en terme d'expression et de mouvement. »⁵⁷

Construire une marionnette, c'est partir du personnage dans toute sa complexité et le ramener progressivement à ses éléments les plus simples et les plus indispensables pour un jeu déterminé. La fabrication du corps d'une marionnette obéit à cette volonté d'épuration, il n'est que structure permettant la reconnaissance d'une silhouette, certains mouvements précis. Par cette simplification de la réalité humaine,

« la marionnette opère, aussi bien dans sa forme que dans son mouvement, une transposition symbolique, une abstraction expressive de la réalité humaine, qu'elle représente. »⁵⁸

Pour pouvoir exprimer toute sa palette d'expressivité, la marionnette doit

« réduire l'action à ses lignes essentielles ... Le parti pris symbolique du théâtre de marionnette l'empêche d'envisager une dramaturgie réaliste et l'amène de ce fait à privilégier une vision poétique et intuitive de la réalité. [] Il en résulte une nécessité de simplifier le réel selon des exigences subjectives. [] La loi spatiale de la marionnette est celle d'un art libéré de toute vraisemblance dans la représentation de l'espace théâtral, pouvant créer par-là même, des rapports inédits dans la perception temporelle et cinématique, susceptible d'amener le spectateur à une transformation radicale de sa vision du réel, par une libération de sa pensée subjective. »⁵⁹

⁵⁵ Ibid. p 23

⁵⁶ un objet dérivé est, selon l'auteur, « toute matière, substance, forme ou représentation, qui, par sa manipulation à des fins d'interprétation dramatique, s'apparentera, sans pourtant s'y identifier, à un « objet simple »

⁵⁷ R. SCHÖHN p 25

⁵⁸ R. SCHÖHN p 16

⁵⁹ BENSKY p 33/34

B- Quelles sont les particularités de la marionnette ?

Il est une évidence qui s'impose à tout marionnettiste qui réfléchit à cette question, ainsi qu'à tous les auteurs qui ont fait des recherches. Il s'agit du processus psychologique de la projection. SCHÖHN nous dit encore que la fabrication et l'animation d'une marionnette suscitent, chez son créateur et plus tard chez le spectateur, le réveil de fantasmes liés aux identifications primaires.

« Si la marionnette est un lieu privilégié de projection mentale, si elle provoque une si forte fascination, c'est parce qu'elle fait ressurgir cette avidité indéracinable de l'homme à se voir représenté, cette inclination permanente à se laisser séduire par le miroir... Mais la marionnette n'est pas que miroir, du fait de son jeu, de sa nature symbolique, elle rompt l'échange duel. Au spectateur et au marionnettiste qui lui prêtent vie par la puissance des projections, elle rappelle qu'elle est bois, cuir, étoffes, manipulée par un autre. Elle évoque, incarne sans cesse la présence de l'autre, évite la béatitude de l'illusion spéculaire. Là réside le paradoxe cathartique de la marionnette théâtrale : elle provoque la résurgence d'anciennes expériences imaginaires, sources d'illusion et dans le même temps manifeste le tiers, l'autre, dénonciateur du leurre. Elle se situerait donc au carrefour de l'imaginaire et du symbolique, objet de projection imaginaire, objet symbolique. »⁶⁰

La marionnette est donc un objet inerte, sans vie et cet objet reste toujours pour l'homme un moyen privilégié de projection subjective.

« Le théâtre de marionnette, théâtre de l'objet, donne le plaisir au spectateur de voir, par projection, son monde subjectif s'incarner mais dans le même temps, l'oblige à prendre distance par rapport à son illusion. Cette distanciation peut, de ce fait, jouer un rôle de révélateur de ce qui, dans le quotidien, ne peut être exprimé. »⁶¹

La marionnette entraîne, tant dans sa fabrication que dans sa manipulation ou dans la position de spectateur, un processus de symbolisation, en d'autres termes, une mise à distance du monde fantasmatique (qu'elle stimule) par l'introduction du tiers. Pour pouvoir se mettre à distance du personnage qu'il fait incarner à la marionnette, le marionnettiste se trouve pris dans une oscillation entre projection et distanciation symbolique pour l'empêcher qu'il ne s'abîme dans sa marionnette comme dans une image spéculaire. Parce que sa nature profondément symbolique impose qu'objet entre les mains d'un créateur, elle devienne signe pour le spectateur, il importe que

« le créateur ne se laisse pas totalement aller à sa fantaisie, nécessité lui est faite de prendre du recul, même si le personnage est porteur de multiples projections de sa part, les exigences de la matière et de la transposition symbolique en feront une créature qui lui échappe en partie. »⁶²

BENSKY explique les pouvoirs de la marionnette théâtrale, entre autres par le fait que l'animation constitue un acte matérialisant « un désir inconscient très enfoui » de se prolonger dans un être construit, « une espèce de sortilège irréductible, qui gratifie profondément les exigences d'une mentalité magique », une activité « concrétisant les vieux rêves de puissance ».

Nous sommes là à l'orée d'une approche bien connue de la marionnette : celle du double. Le parallèle est souvent réalisé entre la propriété du double de la marionnette et celle de l'image dans le développement de l'enfant, au stade du miroir. Comme cette assumption de l'image dans le miroir, la marionnette permet alors de réaliser

- les premières identifications
- l'expérience unifiée du corps
- l'expérience du double spéculaire qui introduit l'enfant dans le monde des images (celui de la représentation).

Ces réalisations sont possibles, parce que la marionnette a ce formidable pouvoir de permettre à celui qui lui insuffle la vie - véritable démiurge - de manipuler l'objet, dans le jeu

⁶⁰ R. SCHÖHN p 58

⁶¹ R. SCHÖHN p 24

⁶² R. SCHÖHN p 26

de l'illusion. Jeu est bien sûr à prendre au sens où WINNICOTT l'entend. C'est ainsi que le théâtre de marionnette côtoie les phénomènes transitionnels qui

« représentent les premiers stades de l'utilisation de l'illusion, sans laquelle l'être humain n'accorde aucun sens à l'idée d'une relation avec un objet, perçu par les autres comme extérieur à lui. »⁶³

C - En résumé, quels sont les processus à l'œuvre dans le théâtre de marionnette ?

- la marionnette a un pouvoir cathartique incontestable, qui permet au créateur, au manipulateur et au spectateur de vivre, par son intermédiaire, des scènes tout droit sorties de l'imaginaire des uns et des autres. Elle permet aux rêves de toute nature de se réaliser, dans un espace, où tout n'est qu'illusion. Et c'est dans la dynamique d'oscillation entre projection et distanciation que résident les effets cathartiques des marionnettes (l'histoire de l'usage des marionnettes dans toutes les civilisations du monde en est une illustration).
- elle permet une symbolisation par l'intermédiaire des phénomènes projectifs d'abord puis par la nécessaire distanciation et l'intervention du tiers : ce sont désormais des intermédiaires qui s'interposent entre le sujet et l'environnement.

Il y aurait bien davantage à dire pour détailler tous ces processus dans le théâtre de marionnette. Je n'ai retenu ici que l'essentiel, ce qui concerne particulièrement notre développement. Que dire de plus de l'usage thérapeutique de la marionnette sinon que tout est déjà en place, dans son essence même ? Nous allons maintenant voir comment ces propriétés peuvent être opérantes dans le domaine thérapeutique.

II- LES LIENS AVEC LA THÉRAPIE

Nous venons de mettre en évidence les propriétés - presque - intrinsèques de la marionnette. Sont-elles totalement de même nature dans le domaine de la thérapie et surtout comment allons-nous travailler avec ces données particulières ?

Envisageons à présent les particularités de cette démarche thérapeutique. Nous allons définir brièvement ce qu'est la démarche thérapeutique avec médiation projective. Nous verrons donc quels sont les processus en œuvre et comment cette démarche avec des marionnettes peut s'adresser à une population comme celle du foyer de vie. Nous verrons si elle peut répondre à la problématique de cette recherche, à savoir : comment cette démarche peut amorcer la construction de contenants psychiques suffisamment adaptés pour permettre à ces personnes un pas de plus dans le difficile chemin de la séparation et de l'accès au registre du symbole.

A- Qu'est-ce que la thérapie à médiation projective ?

Ceci constitue un vaste champ, que je vais tenter de circonscrire à mon propos. Dans le séminaire 7 de la formation, en s'appuyant sur le travail de FREUD à propos de Léonard DE VINCI, Monsieur BAYRO-CORROCHANO explique comment nous faisons appel à ce qu'il y a d'infantile en nous dans la démarche de création. Cet infantile est celui d'avant le refoulement car c'est dans l'archaïque, le primaire que la création prend sa source. M. LEDOUX estime, pour sa part, que le point de départ de la fonction symbolisante

« s'enracine profondément dans le corps, dans ce qu'il peut inscrire, ressentir et exprimer : souvenirs du

⁶³ WINNICOTT cité par R. SCHÖHN p 60

corps, éprouvés sensori-moteurs, langage du corps seront donc ici les mots-clés. »⁶⁴

Nous sommes donc de fait, dans les ateliers thérapeutiques, dans la rencontre avec ce qu'il y a de plus archaïque chez les patients. En fait, nous allons travailler sur du « matériel » psychique inconscient, qui ne peut accéder au conscient par la parole et qui concerne les processus primaires. Parce que cet « archaïque » est enfoui au plus profond de l'inconscient, il n'a pas d'accès direct au travail d'élaboration psychique. Je vais reprendre le développement psychique de l'enfant en l'abordant différemment que dans la deuxième partie (Charlotte).

Grâce à un environnement maternant suffisamment bon, chaleureux, aimant, sécurisant..., le bébé, en situation de totale dépendance à son égard, va pouvoir surmonter les moments de véritable détresse, de tension, d'angoisse et transformer les ressentis pulsionnels en représentations. La mère va permettre que s'instaure l'illusion de la toute-puissance du bébé à intervenir sur l'objet du désir. Cette illusion est bénéfique à l'enfant car la réalité est une chose difficile à accepter. C'est par son intermédiaire que le contact entre la réalité extérieure et intérieure pourra se faire. Cependant, la mère doit être en mesure de permettre le désillusionnement, notamment dans l'acte de la séparation. Elle se réalise dans ce que WINNICOTT a nommé l'aire intermédiaire, qui est en quelque sorte un tampon entre la réalité externe et la réalité psychique. Cet espace créé permet à l'enfant de se détacher de *l'étui initial de fusion* avec la mère, au bénéfice d'une *relation* avec la mère, ce qui sous-tend l'idée que la mère et lui ne forment plus une seule entité mais que le processus de séparation est en marche. Par le jeu avec l'illusion, dans la relation mère-enfant, le bébé va progressivement prendre contact avec le monde extérieur quittant le primat du principe de plaisir pour intégrer progressivement le principe de réalité. Cela le mène au désillusionnement. Par le jeu de mécanismes tels que l'incorporation, la projection et l'introjection de l'objet et de ses qualités, il va petit à petit créer un monde interne qui se différencie de l'environnement extérieur. C'est en s'appuyant sur les premières hallucinations liées aux sensations corporelles que l'enfant va construire les premières représentations des pulsions.

En résumé : par son rôle de contenant psychique, l'objet externe va permettre à l'enfant de se structurer tout d'abord en maintenant l'illusion de sa toute puissance puis, dans l'espace intermédiaire créé dans la relation, aire de repos psychologique pour l'enfant, il va lui permettre d'accepter la séparation par un phénomène de désillusionnement, une fois que les prémices de différenciation entre le monde interne et le monde externe seront ébauchées. La mise à distance signe la capacité de l'enfant à représenter (image, choses, mots) et marque l'introduction de celui-ci dans le monde culturel et symbolique. Ce résumé n'est-il pas étrangement ressemblant à celui du paragraphe précédent, concernant les processus psychiques à l'œuvre dans le théâtre de marionnettes ? Ne sommes-nous pas dans le même type de travail psychique ?

La création d'un objet, d'une oeuvre d'art, d'une marionnette rencontre donc ce qu'il y a de plus primitif en nous. La question est de transformer ce qui est au stade « d'images » non élaborées mais encore sensations somatiques (référence à la conférence d'A. BRUN du 18/05/2001) en représentations figuratives, amorces de la pensée. En d'autres termes encore, le travail de production, de création d'un objet, d'une marionnette, consiste à mettre en forme des éprouvés corporels originaires, sensori-moteurs, par le phénomène de projection. Il s'agit de transformer ce premier langage du corps en images puis en mots devenus signifiants. Nous n'avons pas accès à ce matériel psychique par la médiation du langage, il appartient à un stade infra-verbal. Par contre, la création d'un objet va permettre d'y accéder, parce que la création fait appel à ce primitif. Cependant, pour que la création ait des effets thérapeutiques, il ne suffit pas de donner à la personne des matériaux et la consigne de fabriquer quelque chose avec.

⁶⁴ M. LEDOUX 1992 p 102

C'est dans un cadre bien défini, reposant sur un dispositif et des règles précises, que l'objet créé, que l'on nomme médiateur, va pouvoir jouer son rôle.

B- Quels sont les principes opératoires de la médiation ?

Je me bornerai à reprendre ce que R. KAËS en dit dans « *Les processus psychiques de la médiation* ». Il⁶⁵ distingue six qualités ou propriétés constantes à la médiation :

- « toute médiation interpose et rétablit *un lien entre la force et le sens*, entre la violence pulsionnelle et une figuration qui ouvre la voie vers la parole et vers l'échange symbolique. »
- « [la] médiation implique une *représentation de l'origine* [...] »
- « toute médiation s'inscrit dans une *problématique des limites*, des frontières et des démarcations, des filtres et des passages » et il renvoie aux concepts du Moi et du pré-conscient de FREUD et du Moi-peau et des enveloppes psychiques chez ANZIEU
- « toute médiation *s'oppose à l'immédiat*, dans l'espace et le temps. La médiation est une sortie de la confusion des origines. [...] C'est en ce sens que l'on peut dire que la médiation est aussi un mécanisme de défense contre la terreur du corps à corps, de la violence immédiate [...] »
- « toute médiation *suscite un cadre spatio-temporel*. Elle génère un espace tiers entre deux ou plusieurs espaces et donc des limites et des passages »
- « toute médiation s'inscrit dans une *oscillation entre créativité et destructivité* » : ceci renvoie tout particulièrement aux phénomènes transitionnels.

Ceci résume ce que met en jeu la médiation et qui opère dans les ateliers à *médiation projective*. Le travail thérapeutique utilisant la marionnette trouve son origine dans les qualités médiatrices de son objet. Si nous faisons le parallèle entre ce que je viens de citer et ce que je disais à propos des qualités intrinsèques de la marionnette, nous observons un chevauchement. Cependant dans un cadre thérapeutique, la marionnette n'est pas seule à intervenir. Nous resterions au niveau cathartique, que j'évoquais plus haut. Si nous voulons que le bénéfice de ce cadre soit différent, plus durable, qu'il aille au-delà, il faut envisager l'accompagnement de l'expérience de médiation. C'est la position des animateurs à l'égard des productions, des patients, de ce qui se « joue » dans l'atelier, qui permet un travail d'élaboration dépassant celui de la production. En d'autres termes, l'instauration de la dimension transférentielle dans la relation thérapeutique est indispensable pour dépasser le bénéfice de la catharsis (qui n'est cependant pas à négliger). C'est donc plus que la marionnette qui opère, c'est tout un cadre de travail.

C- La médiation marionnette et la psychose

Je crois avoir suffisamment insisté sur le parallèle entre le processus de structuration « normale » de l'enfant et le processus thérapeutique à partir de la médiation, particulièrement de la marionnette. Dans ces prises en charge, nous proposons au sujet de l'aider à rétablir le lien de sa construction, là où il y eu « ratage ». Il s'agit de reprendre le parcours là où il a été interrompu pour de multiples raisons. C'est à un travail de structuration que nous invitons les usagers de ces ateliers. Il apparaît donc qu'il sera tout indiqué pour des patients souffrant de psychose, de troubles de l'identité, de pathologies du narcissisme, de pathologie du lien intersubjectif, de déficience mentale, qui a arrêté le développement psychologique de l'enfant...

Il arrive qu'il y ait « ratage » dans le processus d'élaboration ou de métabolisation psychi-

⁶⁵ R. KAËS p 13 in B. CHOUVIER et Al. (2002)

que, comme le nomme P. AULAGNIER. Il arrive qu'aucun lien n'ait pu s'établir entre les éprouvés corporels et des images puis des mots, pour que du sens surgisse. La psychose (ou d'autres traumatismes) a sclérosé la capacité du Moi à relier les éprouvés sensori-moteurs à des représentations, images ou mots, ce qui rend leur irruption traumatisante, enfermant l'enfant puis l'adulte psychotique dans un processus de répétition compulsive, inhibant toute activité de pensée. Ce qui fait obstacle à la capacité de penser, de symboliser, c'est

« la fixation et l'investissement massif sur l'objet primaire (la mère) qui [...] sont souvent d'autant plus intenses et adhésifs que cet objet est perçu comme gravement manquant... L'agrippement qui s'en suit va faire obstacle à la fantasmatisation. L'enfant va se défendre contre la mise en place d'une représentation de la mère qui constituerait un objet interne, comme il refusera plus tard l'objet transitionnel tant la présence physique du corps de la mère est pour lui essentielle. »⁶⁶

Les usagers de l'atelier marionnette sont pour la plupart dans cette incapacité à métaboliser les éprouvés du corps en représentations. Ils sont même pour beaucoup à un stade très archaïque de la pensée, comme nous l'avons vu avec Charlotte.

Revenons au paradoxe de la marionnette - celui d'être ce qu'elle n'est pas, là où justement se situe l'illusion - nous savons que beaucoup d'enfants oscillent entre réalité et jeu pour finalement accepter cette illusion et éprouver du plaisir devant un spectacle de marionnettes. C'est précisément ce que ne peut pas faire d'emblée le psychotique. Alors, « proposer à des psychotiques d'animer des marionnettes, de leur donner corps, vie et parole, peut-il être qualifié de proposition paradoxale ? »⁶⁷ Si nous nous référons à ce que dit FREUD à propos du jeu de la bobine et de l'objet, pour faire l'apprentissage de l'absence et supporter la séparation, une des fonctions de l'usage des marionnettes chez l'adulte pourrait être de l'aider à (re)trouver cette aptitude infantile à symboliser par le jeu, l'absence et le retour, pour pouvoir supporter l'absence de cette mère protectrice à jamais perdue. Utilisé ainsi, l'objet marionnette permet de se familiariser avec l'Autre.

La marionnette s'impose d'elle-même comme outil de travail dans la prise en charge thérapeutique de patients très déficitaires. Je rappelle l'interrogation du Docteur GARRABÉ, que j'ai cité dans l'introduction, en développant en partie sa réponse : il se demande si l'outil marionnette est bien approprié dans une prise en charge thérapeutique visant la création symbolique avec des sujets psychotiques, puisque ceux-ci sont précisément incapables de symboliser. Il donne un élément de réponse en estimant que la première chose serait de leur (ré)apprendre à jouer, au sens plein du terme, pour que le sujet puisse ensuite essayer de se (re)construire une dimension culturelle dont la marionnette pourrait lui offrir l'accès. Il semble en effet que la marionnette revête les qualités nécessaires à un travail thérapeutique médiatisé avec ce type de population. Il me vient alors deux réflexions :

- la première concerne Marie : c'est bien ce ré-apprentissage du jeu qui lui permet progressivement de donner du sens aux formes produites (que ce soit dans la fabrication ou dans la manipulation).
- la deuxième remarque concerne notre population accueillie : il convient de rester prudent quant aux ambitions et de concevoir un travail thérapeutique dont les objectifs principaux restent la sécurisation et la mobilisation des processus accessibles. Il n'est pas question ici de considérer qu'il faut se contenter de cet aspect, je rappelle le travail fait auprès de Charlotte et la mobilisation d'énergie nécessaire à tous les protagonistes. Ce qui semble être peu ambitieux est en réalité une avancée importante. Pour revenir à Marie, il me semble qu'un travail de liaison va pouvoir s'établir.

Un autre intérêt de l'utilisation de la marionnette est la grande diversité qu'elle offre

⁶⁶ M. LEDOUX p 135

⁶⁷ M.C. DEBIEN in "L'âme de la marionnette" ART ET THÉRAPIE n° 44 /45 décembre 1992 p 16

dans le champ thérapeutique compte tenu du fait qu'elle se déploie dans différents domaines de la création humaine ou artistique.

- la fabrication : on ne démontre plus le phénomène projectif à l'œuvre dans la création d'un visage, que ce soit par un trait d'apparence secondaire, qui signale la paternité de l'objet ou que ce soit par ressemblance frappante de la marionnette avec son auteur, ressemblance totalement involontaire et inconsciente : c'est ainsi que la marionnette endosse le rôle de support momentané de l'image du sujet. Cette représentation, généralement très fortement investie affectivement par le sujet, s'accompagne de la jubilation narcissique que LACAN décrit dans « Le stade du miroir »⁶⁸, quand l'enfant découvre son image. Ce travail va se poursuivre dans la phase d'animation. D'autre part, quand le personnage n'existe pas antérieurement à sa réalisation dans la marionnette, il se produit une osmose irréductible entre le personnage et sa forme incarnée, ce qui veut dire que le personnage se conçoit seulement au fur et à mesure qu'il se matérialise. Nous observons, chez les usagers de l'atelier, des personnages qui changent de sexe, d'identité au fur et à mesure que la marionnette se construit. La ressemblance avec le créateur est, selon BENSKEY, inhérente à la condition esthétique de la marionnette du fait de sa plasticité : la fabrication d'une marionnette en toute liberté, « là où le marionnettiste exerce un choix absolu quant aux matériaux à utiliser, [la fabrication] instaure un véritable dialogue [souvent très intériorisé] avec la matière dont le résultat est quasi imprévisible et dont nous ne saurions sous-estimer les conséquences psychologiques ». Il en résulte que l'être du personnage finit par s'imposer physiquement à son créateur autant que celui-ci lui impose sa forme et son existence en le fabriquant.

- la phase d'animation devrait permettre au sujet d'explorer l'espace et de mieux habiter son corps. Je mets ce verbe au conditionnel car ce ne sont pas des aspects qui vont de soi chez le sujet psychotique, pas plus que chez les personnes atteintes de troubles sensoriels ou neurologiques. Bien sûr, nous avons une marge de travail pour certains des usagers mais les limites se font sentir pour d'autres : je pense par exemple à Marie, qui intègre progressivement les mouvements et les gestes de la manipulation en transformant les tensions qui l'agitent, qui l'animent, en gestes posés et adéquats, non parasités. Je pense aussi à D. dont la charge émotionnelle est telle qu'il est très vite agité, tendu voire « éclaté » et qui prend le temps avant chaque manipulation caché par le rideau, de se poser en respirant profondément souvent aidé par la main que l'un des animateurs pose sur son épaule. Cette main l'aide à se repérer dans son propre espace corporel et met des limites là où l'éclatement avait tout dispersé. Ce sont là deux exemples qui montrent que le travail d'étayage des sensations corporelles peut amener à l'ébauche voire à l'installation de contenants psychiques plus opérants :

« La constitution de l'enveloppe psychique est le résultat d'un processus de stabilisation des mouvements pulsionnels et des turbulences émotionnelles »⁶⁹

La main posée sur l'épaule fait référence au « holding » de WINNICOTT, permettant d'une autre manière que la mère avec son bébé, de maintenir le corps de cette personne « dans un état d'unité et de solidité » (ANZIEU 1985 p 97). Par contre, il me semble que pour C., le travail rencontre des limites. Sa structuration spatiale et sa manière d'habiter son corps dans une carapace telle que des mouvements lui sont impossibles (je n'omet pas la déficience sévères qui sclérose beaucoup les possibles avancées). Il en résulte qu'au bout de six ans d'atelier, elle éprouve toujours de grandes difficultés à se repérer dans le castelet, qu'elle ne se représente manifestement pas ce que doit faire sa marionnette (marcher, dire bonjour, boire..., elle sait qu'elle va le faire taire mais ne se le représente pas), qu'elle est dans une telle concentration-contraction sur ses propres pas, qu'elle en oublie (?) ce qu'elle fait. Pourtant, C. prend un véritable plaisir à jouer avec les marionnettes, avec la sienne, pour laquelle nous avons dû être

⁶⁸ LACAN 1966 p 93

⁶⁹ ANZIEU (1987) p 69

particulièrement attentifs dans son identification, puisque non seulement la ressemblance était présente mais elle voulait lui donner le même prénom que le sien. Identification réussie ?

- Ce point m'amène au suivant : celui de l'identification d'une marionnette, la création de son personnage à travers sa carte d'identité, préalable à son inscription dans un échange, dans une communication. Une fois que les caractères sont attribués, ils doivent demeurer stables, condition du « sentiment d'une mêmeté d'être » dont parle DOLTO, sentiment sans lequel le sujet ne peut exister : c'est un travail d'inscription dans l'espace, dans son corps mais aussi dans le temps, support de la lutte contre l'angoisse de morcellement. Une marionnette est l'acteur d'un seul personnage et cela n'est pas facile à entendre. Cette phase a pris plusieurs séances pour certains. Il est difficile de concevoir ce à quoi correspond cette identification d'un personnage. La situation de chacun dans les sexes et les générations n'est pas une évidence. Cela a fait l'objet de nombreuses discussions sur qui est qui. Un garçon ? Une femme ? Une jeune fille ? Un homme ? Cette représentation par rapport à soi n'est pas d'emblée posée, pour ce qui est de savoir situer une marionnette, c'est encore une autre question. La constitution d'une carte d'identité renvoie aux mécanismes d'identification. Mais, comme le soulignait G. OUDOT, psychanalyste et membre actif de l'association *Marionnette et Thérapie*, lors de la clôture de la journée clinique d'ANGERS,

« [les identifications] sont des pièges, [elles sont] nécessaires pour exister [...] mais ce sont des aliénations. Donc cette étape va justement pousser la personne à prendre conscience, à un forçage des identifications, qui ne lui plaît pas nécessairement ou au contraire, s'essayer à des identifications interdites ou qui ne sont pas les vraies. Par exemple être un homme et faire une femme et inversement. Donc s'essayer à des identifications, d'où un degré de liberté. »⁷⁰

Il m'apparaît que c'est ce dont il est question dans le choix de Marie pour sa marionnette, il reste à l'éprouver vraiment dans le jeu. Ce n'est pas le cas pour la majorité des personnes de l'atelier. Le repérage de leur propre identité, dans ce « sentiment d'être » est beaucoup plus aléatoire. Nous voyons là qu'il n'est pas si simple de s'inscrire dans le registre symbolique.

D- L'atelier est-il alors un espace de construction symbolique ?

Le registre symbolique auquel accède le sujet, lorsqu'il a assumé la castration symbolique et surmonté la période œdipienne, n'est probablement pas accessible aux usagers du foyer. L'objectif thérapeutique ne peut donc pas exclusivement être de les inscrire dans le cadre de la Loi, dans le langage, bien que tout ceci soit très présent dans l'atelier comme cela doit être dans l'institution. Ce serait un objectif probablement jamais atteint (je précise que nous pouvons y travailler pour quelques uns). Par contre, l'atelier et ses animateurs, dans leur mode de fonctionnement, doivent y être ancrés. Pour les résidants, il s'agit d'atteindre progressivement des points d'ancrage de l'accession à ce registre. Nous sommes déjà dans le symbole, quand nous utilisons le jeu et donc la marionnette. La différenciation des frontières moi-l'autre, que Charlotte a amorcée, est déjà de l'ordre du symbolique. C'est un début dans le travail d'individuation. À partir du moment où un semblant de contenant psychique peut se mettre en place, l'individu peut commencer à penser le dedans et le dehors, sans risque d'angoisse de destruction massive.

C'est le cadre de l'atelier qui va opérer la mise en place d'enveloppes psychiques dans ce qu'il pose de contenant, assumant de fait la fonction de pare-excitation. La délimitation très claire des frontières de l'atelier, la définition du lieu, l'espace, permet aussi que des échanges, des liens entre l'intérieur et l'extérieur de ce lieu, puissent se faire. Il sert de filtre. Le cadre de

⁷⁰ G. OUDOT, clôture de la VIème journée clinique de l'association *Marionnette et Thérapie* à ANGERS, le 8 juin 2002, sur le thème : « Le cadre et le dispositif ». Ce compte rendu se trouve dans le bulletin trimestriel de l'association n° 2002/2 avril-mai-juin

l'atelier constitue une barrière protectrice capable de contenir le surcroît d'excitation pulsionnelle, qui sera retravaillée pour en permettre l'élaboration. L'appareil psychique des personnes de l'atelier va s'appuyer sur son cadre, pour que se constitue une enveloppe qui le contienne. Ce cadre, dans lequel sont inscrits les animateurs, détermine le mode de travail, qui va s'opérer dans ce lieu. L'utilisation du cadre par les usagers de l'atelier est celle d'une matrice, où la création d'un être en devenir peut s'envisager. Nous avons vu que Charlotte a pu s'appuyer sur le cadre c'est-à-dire dans ce cas sur la relation établie avec les animateurs, pour accepter la réalité extérieure, du moins celle de l'atelier. Quant à Marie, j'ai dit l'usage qu'elle faisait du castelet, lui servant de protection contre le regard trop intrusif et excitant d'autrui, pour laisser libre cours à son imaginaire dans le jeu. Chez les sujets psychotiques, le rôle pare-excitation de l'environnement n'a pas été suffisamment protecteur pour permettre à l'enfant d'absorber la charge d'angoisse.

L'objet marionnette a aussi un rôle pare-excitant s'il est inscrit dans la relation, dans l'aire intermédiaire de la création car il va filtrer la violence inhérente à toute rencontre puis il va permettre, par le fait qu'il soit un objet concret, d'absorber une certaine quantité de charge en affects et préserve ainsi le thérapeute, comme le patient, d'une trop grande charge émotionnelle qui pourraient les submerger. C'est donc la valeur de médiation, qu'il faut promouvoir à la marionnette dans ces ateliers. C'est la qualité de l'objet, que lui confère le cadre qui peut être agissante, pas l'objet seul.

J'ai défini dans la première partie les conditions matérielles et théoriques du cadre. Dans les parties suivantes, j'ai tenté de montrer comment chaque personne s'est emparée d'une partie de ce cadre, pour pouvoir avancer. Nous voyons que ce qui constitue les qualités d'un atelier thérapeutique avec des marionnettes, ne se situe ni dans le médium utilisé, ici la marionnette, ni seulement dans le cadre posé. Ce qui opère est la conjonction des deux pôles, qui rend l'ensemble actif. À ce point du travail, nous pouvons répondre à notre question : l'atelier marionnette est bien en mesure d'accueillir des patients très déficitaires, pour les aider à amorcer une structuration psychique et les aider peut-être simplement

« (pour un temps ?) à laisser naître ou renaître en eux le désir de VIVRE. Ce qui est au fond, ainsi que le disait WINNICOTT, la première chose qu'ils peuvent attendre de nous. »⁷¹

Pour que ce cadre de travail soit encore plus opérant, nous allons maintenant envisager les modifications déjà réalisées ainsi que celles à venir.

III- LES RÉAMÉNAGEMENTS EN COURS

Avec le développement du mémoire, la réflexion s'est encore enrichie. Vient le moment où il faut mettre en acte ce qui a été élaboré. Les réaménagements dont il est question ici n'émanent pas seulement de ce travail, ils sont en cours depuis déjà quelques temps. Cependant, c'est ici qu'ils trouvent naturellement leur place car il me semble important de ponctuer une réflexion par ce qu'elle met en avant de l'évolution d'un tel outil.

A- L'inscription dans le temps

1- Le rituel de fin de séance

Dans l'historique, j'ai évoqué le fait que nous étions attentifs au respect de la structura-

⁷¹ C. DUFLOT "La marionnette: un médiateur pluri-dimensionnel" 1995

tion temporo-spatiale, afin que les usagers de l'atelier puissent trouver des repères mais aussi une rythmicité, une ritualisation qui coïncide avec leur besoin de répétition structurante. Nous nous sommes attachés, au fil des années, à respecter les horaires, à ne pas finir en retard, pour ne pas créer l'illusion d'un temps extensible, qui prolonge le plaisir à l'infini. D'autant que la séparation est difficile pour ces patients et la clôture de l'atelier, les « au revoir » pourraient se prolonger presque à l'infini. Le temps de la séparation est l'objet d'une véritable coupure pour certains : il y a ceux qui partent très vite, sans prolonger cet instant, qu'ils vivent tout de même péniblement, puis il y a ceux qui ne nous lâchent pas la main, physiquement accrochés à nous et qui sont soumis à un arrachage du lieu et des animateurs. Je note que ce n'est pas Charlotte qui a le plus de mal à quitter ce lieu, comme nous pourrions nous y attendre.

Ne pas prolonger cet instant est important même si nous devons travailler avec douceur. Ceci aussi fait partie du cadre et joue un rôle dans la dimension thérapeutique. Lorsque je travaillais avec le premier marionnettiste, un rituel de fin s'était imposé : nous finissions autour de la table pour manger un petit gâteau. Il m'a semblé sur la fin, que ce mode choisi comportait bien des désavantages :

- le lieu se veut par lui-même nourrissant, pourquoi faut-il y adjoindre de la nourriture ?
- dans quel fantasme de mère nourricière voire de bonne mère le couple d'animateurs étaient-ils pris ?
- beaucoup de conflits intra-institution tournent autour de la nourriture ; il m'a paru indispensable de se déprendre de cette habitude.

Le changement de collègue met toujours au travail car un réaménagement de la réflexion est nécessaire. C'est ainsi que j'ai unilatéralement choisi de mettre un terme à ce rituel. Nous avons repris en octobre dernier sans ce petit gâteau de fin. Il aura fallu plusieurs séances pour que la question du gâteau soit posée. Volontairement, je n'en avais pas parlé. Je leur ai répondu qu'à l'occasion du changement d'animateur, plusieurs petites choses allaient changer dont cette habitude. J'ai expliqué que l'important était ce qu'on venait faire à l'atelier, à savoir des marionnettes et que manger se faisait dans un autre lieu. La réponse, un peu courte à mon sens, a dû les satisfaire car je n'ai plus jamais entendu parler des petits gâteaux !

Par contre un vide s'est présenté car nous n'avions plus rien à mettre à la place. Le rituel de fin est important, eu égard à la douleur de la séparation. Il permet de signifier que cette séparation s'approche, il l'annonce et la clôture se fait peut-être avec moins de violence. Il fallait trouver quelque chose car les temps de séparation n'étaient pas satisfaisants. Mon collègue nous a donné la clé : un jour de novembre dernier, il a pris une marionnette et est entré dans le castelet et pour dire au revoir. Cela deviendra notre rituel de clôture. J'y ai déjà fait référence à propos de Marie. Chacun sait aujourd'hui qu'on ne sort pas tant que Paquita (ou Jeannot) n'a pas dit au revoir à tout le monde. S'il nous arrive d'oublier, les usagers savent nous rappeler que nous ne nous sommes pas dit au revoir comme il faut. C'est alors que l'un d'entre eux peut, de lui-même, aller chercher la marionnette et faire dire « au revoir... »

Nous venons de voir un des aspects importants qui structurent le temps dans un atelier. Il en est un autre, que la question de la construction de l'outil, ainsi que tous les changements qui sont survenus ne nous a jamais fait aborder. Et pourtant...

2- Les limites dans le temps

Il est étonnant que cette question n'ait jamais été amenée, en tout cas jamais dans la réflexion. Nous travaillons en permanence, dans et hors atelier, avec en tête l'impératif de poser des limites : dans l'espace, dans le temps, dans les cadres posés... Nous posons des limites

pour tout ! Nous n'avons cependant jamais abordé la limite du temps de l'atelier. Je ne parle pas de la durée de la séance. Nous l'avons bien déterminée. Il s'agit de la durée de la prise en charge. Nous travaillons depuis six ans avec les mêmes résidants, entendant les demandes ou les suggestions concernant d'autres personnes. Nous avons modifié les groupes à plusieurs reprises, ajoutant des personnes pour qu'un plus grand nombre bénéficie de cet outil. Seulement voilà, les prises en charge se feraient-elles *ad vitam aeternam* ?

Si nous considérons avec R. KAËS⁷² que la médiation génère, en même temps que des espaces donc des limites et des passages, « une temporalité qui exprime une succession entre un avant et un après, entre l'absence et la présence donc une origine et une histoire », c'est bien un travail interne à l'atelier mais qui doit l'inscrire de la même manière dans l'espace et dans le temps. Nous étions pourtant attentifs à bien inscrire l'atelier dans un espace, celui de l'institution et dans *le* temps... Nous avons « négligé » cette temporalité. En cela, nous entretenions l'illusion de l'éternité, du « sans fin », du « tout est possible ». Je rappelle les propos de Marie, qui nous dit si souvent : « moi, les marionnettes ça me calme, j'arrêterai jamais ! » Sans terme aux prises en charge, comment faire émerger une demande ? Il est nécessaire, pour qu'une demande vraie puisse émerger, que le temps soit limité. L'éternité (son illusion) ne favorise pas la nécessité. Il n'y a pas raison de faire, puisqu'on a tout le temps. Il n'y a jamais d'urgence. Or si le patient sait que demain il n'aura plus la possibilité de dire ou faire, c'est donc maintenant qu'il convient d'agir. C'est pourquoi, nous sommes aujourd'hui en train de réfléchir à la contractualisation des séances et de l'engagement dans le lieu. Marie s'interroge sur l'après atelier : que va-t-elle faire le mardi matin ? Qu'est-ce qui va combler le vide ? Mais il sera intéressant de se demander de quel vide il est question, à ce moment-là et comment elle va aménager cette rupture si rupture il y a car il n'est pas forcément opportun d'interrompre un travail d'individuation, qui est en train de se mettre en place.

La décision de mettre un terme à ce processus a été prise dans le cours de l'année en plein accord avec Philippe et, bien entendu, l'institution. Nous avons décidé de reconduire les groupes actuels pour une dernière saison. À la suite de quoi, l'indication de prise en charge thérapeutique à l'atelier se fera différemment.

3- L'indication et la contractualisation

C'est la question de savoir comment un usager arrive dans un atelier. C'est aussi la question de la place de cet atelier dans l'institution. M'imprégnant du travail de réflexion pendant les ateliers d'écriture animés par C. STERNIS, j'ai souhaité que l'indication soit posée par les partenaires de l'équipe pluridisciplinaire, par exemple lors de synthèses ou de « points » que nous faisons, quand une personne est en difficulté. Il m'est apparu qu'il n'était pas cohérent que la tâche ne revienne qu'aux animateurs de l'atelier. Cette position toute-puissante est malsaine. Bien sûr, dans l'indication posée, nous avons notre avis à donner car nous sommes garants du respect du cadre. Je fais ici allusion aux personnes très déficitaires, que nous avons accueilli un temps, voulant que l'atelier s'ouvre au plus grand nombre. Nous avons vu dans l'historique que ce n'était pas possible. C'est à nous, animateurs, d'être attentifs au respect du projet, pour peu qu'il soit écrit et rappelé.

Cette indication sera alors proposée à la personne concernée, qui acceptera ou non. Cet aspect est un peu difficile à articuler dans la mesure où les résidants ne sont pas tous à même de faire des choix. Ils choisissent souvent pour nous faire plaisir, pour ne pas nous faire de peine ou encore ils acceptent tout simplement comme un ordre ce qui est proposition. Il est difficile d'être sujet de son désir en institution ! Ensuite nous établirons un contrat adapté,

⁷² R. KAËS p 14 in B. CHOUVIER et al. 2002

étant donnée la difficulté qu'ils peuvent avoir à concevoir la notion de contrat. Ceci étant, il fait (fera) partie du cadre thérapeutique. Travailler sur la dimension contractuelle, c'est aussi dire à l'autre qu'il existe.

Bien entendu, ce contrat devra établir la durée de la prise en charge. C'est sur ce point que je rencontre des difficultés car comment déterminer le temps adéquat d'une prise en charge ? Je me base sur l'expérience, notamment sur cette saison écoulée. Nous avons pris tout ce temps pour la fabrication d'une marionnette, même en alternant avec un peu de manipulation. C. DUFLOT considère que c'est une phase importante dans le travail et estime pour sa part que c'est un travail long surtout avec des sujets psychotiques

« dont l'identité est mal assurée, morcelée, avec qui il y a , avant d'accéder à la parole, à « construire », [qu'il est utile de laisser un temps de gestation nécessaire avant l'émergence d'une figure qui sera, d'une façon ou d'une autre, une représentation du sujet. »⁷³

Si nous voulons aussi travailler sur le personnage dans le jeu, il faut inscrire une autre saison. C'est un point sur lequel nous avons à réfléchir assez rapidement car nous avons un délai : juin 2003. Il me semble que deux saisons serait un bon engagement. L'expérience que Philippe SAUMONT et moi acquerrons ensemble au fil du temps nous guidera dans notre décision. De plus, un cadre doit être stable, rigoureux mais ni rigide ni immuable. Nous devons vérifier que notre décision est adaptée.

En travaillant dans un temps structuré, contractualisé, demandant aussi aux partenaires de prendre part aux indications, nous inscrivons davantage l'atelier comme outil institutionnel. Chacun va ainsi devoir le reconnaître, malgré les réserves, les résistances et les fantasmes qu'un tel atelier suscite dans une institution. Je ne peux que renvoyer sans plus de développement au livre de C. STERNIS sur le sujet « *Le cadre et le fantasme* ». ⁷⁴ En débattre davantage ici, m'obligerait à une réflexion institutionnelle, ce qui serait hors sujet (il n'en reste pas moins que cette réflexion existe). Si nous voulons que l'atelier ait une quelconque répercussion - que nous souhaitons essentiellement thérapeutique - sur les patients, c'est à travers une réelle inscription dans l'institution que ce sera possible.

B- La supervision

Je considérais à l'instant les répercussions thérapeutiques de l'atelier marionnette sur les usagers. Nous pourrions attribuer cette qualité à notre travail, de manière plus affirmée, lorsque nous aurons mis en place un réel travail de supervision. Pour différentes raisons que je n'écrirai pas, nous (l'équipe d'animateurs) ne bénéficions pas d'une supervision. Or c'est un point indispensable pour mieux prendre en compte la dimension transférentielle de la relation thérapeutique. Professionnellement, je suis suivie en supervision. Le premier marionnettiste, qui était, je le rappelle, psychothérapeute, l'était aussi de son côté. L'équipe ne l'était pas dans le travail commun de l'atelier et ne l'est toujours pas. Nous avons des garde-fous mais ce n'est pas la même chose. Ce n'est pas le même travail. C'est donc un nouveau point à mettre en place, pour rendre cet outil le plus opérant possible.

Il importe de s'assurer de la capacité du praticien à analyser les résistances, à la fois celles des patients et les siennes, pour mieux les déjouer et favoriser une autre qualité, sa capacité créative, pour tenter une rencontre avec le patient psychotique.

« Ainsi, le thérapeute, seul ou en équipe, oeuvre-t-il tel un dramaturge ou plus exactement, tel un genre de psychodramatiste, qui favorise l'émergence au symbolique, d'un imaginaire et d'une fonctionnalité

⁷³ C. DUFLOT 1992 p 82

⁷⁴ C. STERNIS 1997

des plus archaïques. »⁷⁵

Les mécanismes de défense des psychotiques fonctionnent dans l'inter ou plutôt la trans-subjectivité. Il n'est pas rare que le soignant se sente « envahi sur un mode si affectif, si archaïque, qu'il lui est difficile de repérer ce qu'il advient. »⁷⁶ Je renvoie à mes propos concernant le vécu contre-transférentiel avec Charlotte : tout d'abord la sensation d'être littéralement « bouffée » puis suite à un travail d'analyse avec mon collègue, la sensation d'être « pompée », « vidée ». Si ce travail n'avait pas eu lieu, nous en serions restées à la première phase et, si la deuxième n'est pas une fin en soi, elle constitue toutefois une évolution. Par contre, il faut poursuivre l'analyse pour que je puisse dépasser cette impression ou tout au moins la rendre constructive.

Pour un bon fonctionnement de ce type d'atelier, il faut en outre s'assurer que le thérapeute a bien abandonné toute velléité de pouvoir, de contrôle, de puissance voire de toute-puissance à l'égard des patients, ce qui n'est pas si évident dans une institution et se trouve régulièrement remis en question. C'est une attention permanente dont il faut s'assurer au quotidien, lorsque l'on travaille dans un établissement car les enjeux institutionnels, les luttes internes... ont vite envahi l'espace du travail, en atelier comme au dehors.

Il paraît donc incontournable d'avoir recours à un travail de supervision, concernant l'équipe, pas seulement un de ses membres. Le travail en équipe suscite également des projections, des fantasmes, des réactions qu'il importe de ne pas négliger car ils interviennent dans la manière dont chaque animateur va se situer dans le groupe de travail mais aussi par rapport à son collègue. Quoiqu'il en soit, il ne s'agit pas d'une position neutre.

Il y aura toujours des aménagements à faire au gré des expériences, des formations, des exigences des usagers de l'atelier. C'est ce qui rend un tel outil vivant et évite qu'il ne s'enkyste dans une immuabilité mortifère.

⁷⁵ E. ALLOUCH 1999 p 213

⁷⁶ E. ALLOUCH 1999 p 215

CONCLUSION

Nous voici au terme de cette recherche. Je devrais dire à l'épilogue car, loin de clore la réflexion, il ouvre désormais des perspectives importantes dans ma démarche professionnelle actuelle mais surtout à venir. Il faut maintenant que tout ce qui a été dit soit mis en place, élaboré dans la pratique. De plus, loin de clore le travail, il laisse aussi bien des questions, des aspects de la réflexion en suspens.

Je n'ai pas abordé la dimension groupale dans le cadre de la prise en charge. C'est un choix délibéré car je n'avais pas assez d'éléments de recherche et de réflexion pour pouvoir le traiter comme il se doit. À ce stade du travail, je ne suis pas sûre que ce point aurait apporté des éléments de réponse à la problématique. Peut-être est-ce une erreur ? Ce sera, par nécessité de travail, un approfondissement ultérieur à faire. Lors d'une journée de travail de l'association *Marionnette et Thérapie*, en juin dernier à ANGERS, deux psychologues ont présenté leur recherche sur le travail en groupe. Elles s'appuient sur les travaux de KAËS, ANZIEU, ROUCHY. Cela peut constituer une base de travail pour ma recherche ultérieure.

Il est un autre point important de la prise en charge thérapeutique avec des marionnettes, que j'ai juste nommé : le concept de double. C'est aussi un choix. De nombreux auteurs et animateurs d'ateliers marionnette ont travaillé directement avec la notion de double. Je pense en premier lieu au docteur GARRABÉ, qui en a fait une méthode thérapeutique au point de la nommer « *la thérapie par le double* ». D'autres se sont inspirés de ses travaux, qui pour s'engager dans cette même voie, qui pour s'en dégager. Je pense à C. DUFLOT. Elle en parle abondamment dans son livre « *Des marionnettes pour le dire* » mais elle ne semble pas vraiment s'appuyer sur ce concept dans son travail au quotidien et de réflexion ultérieure. Il serait intéressant d'approfondir cela avec elle. D'autres personnes, rencontrées lors de colloques, commentent aussi cette notion en la critiquant positivement ou non. C'est parce que je ne suis pas encore en mesure de bien saisir tous les ressorts de ce concept que je n'ai pas voulu m'engager dans cette voie. Mon actuel bagage conceptuel ne me permet pas une position claire à cet égard. J'aurais pu le développer en posant des hypothèses. Ce qui n'est pas clairement conçu ne peut être clairement exprimé. C'est une piste de recherche importante à poursuivre dans le travail avec des marionnettes.

Concernant le propos de ce mémoire, il semble que la démonstration soit faite : nous pouvons utiliser des marionnettes dans un foyer de vie, avec des personnes très déficitaires, mêmes si toutes ne peuvent y adhérer. Il est possible d'établir un travail de structuration, une « ébauche » du moins, comme je l'ai prudemment signalé dans la problématique. Les qualités particulières de la marionnette jouant sur ce qu'il y a de plus infantile en nous, utilisant les mêmes « procédés » que la maman avec son enfant, en font un outil « magique ». Mais il y a hélas des limites, nous l'avons vu dans les deux situations cliniques. Pour Charlotte, nous pouvons dire que les frontières Moi/non-Moi ne sont pas véritablement établies, elles ne sont pas

opérantes en toutes situations. Cependant, nous repérons par moments que « quelque chose » de cet ordre existe à l'atelier comme hors atelier. Ceci constitue une avancée significative et lui permet de soutenir des situations moins protégées qu'à l'atelier, sans avoir à vivre un véritable effondrement systématique. Je pense par exemple au spectacle de marionnettes que nous sommes allés voir dans le cadre du Festival, qu'organise Philippe SAUMONT à BINIC (Côtes d'Armor). Elle se trouvait suffisamment en sécurité psychologique pour pouvoir s'installer à plusieurs sièges des accompagnateurs, parmi les autres membres du groupe. Si nous avons permis qu'une évolution puisse advenir, il ne sera sans doute pas possible de permettre une structuration psychique plus inscrite dans le symbolique. Concernant Marie : la symbolisation que réalise la marionnette - par le fait qu'elle permette une défense projective par rapport à ses identifications archaïques - favorise l'émergence de nouvelles identifications (imagos parentales dans le cadre d'un atelier par exemple) redevables de l'espace symbolique. Nous n'en sommes encore qu'à l'amorce de ce processus. Nous aurons donc à travailler sur ces identifications, pour les rendre plus significatives.

Loin d'être la conclusion d'un travail de recherche, nous voyons donc que ces dernières lignes ne sont en réalité que le point de départ d'une encore très longue exploration. Ce travail n'est que le défrichage de champs, où il me faudra beaucoup semer pour encore récolter.

BIBLIOGRAPHIE

- ALLOUCH E. (1999) « Au seuil du figurable - autisme, psychose infantile et techniques du corps » PUF- PARIS
- ANZIEU D. (1975) « *Le groupe et l'inconscient* » DUNOD - PARIS 3ème édition 1999
- ANZIEU D. (1985) « *Le Moi-peau* » DUNOD - PARIS 2ème édition 1995
- ANZIEU D. (1990) « *L'épiderme nomade et la peau psychique* » Editions du collège de psychanalyse groupale et familiale - PARIS 1999
- BENSKY R.D. (1971) « *Recherches sur les structures et la symbolique de la marionnette* » NIZET
- BROUSTRA J. (1987) « *Expression et psychose - Ateliers thérapeutiques d'expression* » EDITION ESF - PARIS
- CHOUVIER B. et al. (2002) « *Les processus psychiques de la médiation* » DUNOD - PARIS
- CICCONE A. et LHOPITAL M. (1991) « *Naissance à la vie psychique* » DUNOD - PARIS 2ème édition 2001
- DEBIEN M.C. (1992) « Les paradoxes de la marionnette » in « L'âme de la marionnette » Revue Art et Thérapie n° 44/45, décembre 1992
- DUFLOT C. (1992) « Des marionnettes pour le dire - Entre jeu et thérapie » HOMMES ET PERSPECTIVES-MARSEILLE
- DUFLOT C. (1995) « La marionnette, un médiateur pluri-dimensionnel » in *Bulletin Marionnette et Thérapie* n° 95/2 Avril-Mai-Juin
- GILLES A. (1993) « Images de la marionnette dans la littérature » PRESSES UNIVERSITAIRES DE NANCY - Edition « Institut International de la Marionnette » CHARLEVILLE-MÉZIÈRES
- HERITIER F. - CYRULNIK B. - NAOURI A. « De l'inceste » POCHE ODILE JACOB édition 2000
- HOUZEL D. (1987) « L'enveloppe psychique: concept et propriétés » p 69, in ANZIEU et al. « *Les enveloppes psychiques* » DUNOD deuxième édition 2000
- KLOCKENBRING M.A., « *Marionnette et psychose : réflexion à propos d'un atelier ergothérapeutique de marottes* » thèse présentée pour le doctorat en médecine, diplôme d'état à l'Université Louis PASTEUR, Faculté de médecine de STRASBOURG en 1986 - Edité par l'association « Marionnette et Thérapie » - PARIS 1987
- LACAN J. (1966) « *Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je* » (1949) in « *Les Ecrits* » SEUIL - PARIS
- LEDOUX M. (1992) « *Corps et création* » LES BELLES LETTRES - PARIS
- RACAMIER P.C. (1973) « *Le psychanalyste sans divan* » PAYOT - PARIS

SAND G. (1858) « *L'homme de neige* » - Edition de l'Aurore - GRENOBLE 1990

STERNIS C. « *Le cadre et le fantasme - ateliers psychothérapeutiques à médiations* » Cahiers de l'Art Cru n° 22, juillet 1997

SCHÖHN R., « *La marionnette - du théâtre à la thérapie* », mémoire de psychiatrie édité par l'association « Marionnette et thérapie » PARIS 1979

SUDRE J. L. (1998) « *L'adolescent en art-thérapie* » DUNOD - PARIS

WINNICOTT (1971) « *Jeu et réalité - l'espace potentiel* » GALLIMARD - édition 1975 (Plusieurs fois nommé)

Colloque international Marionnette et Thérapie, VIIème Festival mondial des théâtres de marionnettes de Charleville-Mézières 1985, introduction du Docteur Jean GARRABÉ, édité par l'association Marionnette et Thérapie 1986

ANNEXE

"DE L'ATELIER MARIONNETTE À L'OUTIL THÉRAPEUTIQUE"

De janvier 96 à aujourd'hui, février 98, nous avons connu quelques changements. Nous avons vécu un déménagement en octobre 96, impliquant l'investissement d'un lieu nouveau, réservé à cet usage et où nous avons posé nos bases. Un deuxième atelier a été créé en octobre 97. Forts de la qualité de l'outil de travail, et de la régularité des séances, nous avons pu mener à bien les premières données induites en 96 à savoir : un outil axé sur la fabrication, l'expression, la communication. Les membres de l'atelier se le sont approprié et ont pu, dans ce cadre rassurant, accueillant et sécurisant, s'ouvrir à la fabrication, au jeu et à la verbalisation. Ils nous offrent, à chaque séance, la possibilité d'entendre ou de voir, ce que le quotidien institutionnel ne permet pas d'exprimer. Les réflexions dégagées de l'expérience de ces 2 années autour de ce qui se joue, se dit, se fait dans cet espace nous confirme la possibilité d'entériner l'ouverture de l'atelier sur une appellation et un projet thérapeutique.

I. LE CADRE

I.1. Le lieu

L'atelier est aménagé uniquement pour cet usage dans la première salle préfabriquée. Il se divise en :

- un espace de fabrication
- un espace jeu et manipulation : le castelet
- un espace ouvert à l'expression et au regard

1.2. La fréquence

À ce jour : 2 ateliers hebdomadaires fonctionnent tous les mardis hors vacances scolaires de 10h à 12h30 et de 14h30 à 17h.

1.3. Pour qui ?

L'atelier du matin, conçu initialement pour 5, fonctionne depuis octobre 96 avec 4 personnes.

L'atelier de l'après-midi s'est mis en place en octobre 97 avec 5 personnes. Une réorganisation des groupes se fera en octobre 1998.

Les ateliers accueillent des personnes développant des capacités permettant des techniques différentes suivant le groupe. Les techniques utilisées sont adaptées aux caractères particuliers de chaque individu pour favoriser la liberté d'expression.

Ils restent ouverts à tout ceux qui le souhaitent dans la mesure des possibilités d'accueil.

1.4. L'encadrement - Structure de base

Le responsable et garant de l'atelier est Jean Divry sculpteur marionnettiste artiste thérapeute.

Deux encadrantes nommées par la directrice sont détachées à cet atelier : Danièle Mercy, AMP et Valérie Guérin, psychologue.

L'atelier ne fonctionne qu'en présence de Jean Divry accompagné d'au moins un membre encadrant.

Compte tenu des contingences budgétaires pour 98/99, l'atelier ne fonctionnera cette année qu'avec 2 encadrants : Jean Divry et Valérie Guérin.

1.5. Fréquentation de l'atelier

Les personnes s'y inscrivent pour une période dont ils ont l'entière maîtrise par tacite reconduction. De plus, la fréquentation de l'atelier demande de l'assiduité. Sauf raisons médicales, familiales ou choix personnel du résident, sa présence est nécessaire à toutes les séances.

2. DÉROULEMENT DES SÉANCES

Elles se divisent en 3 temps :

1. L'accueil
2. La séance et le rangement
3. Analyse et réflexion

1. Chacun arrive, se met à l'aise, temps de constitution du groupe pour le bonjour, le choix de sa place autour de la table.

2. Jean Divry guide la séance

Les encadrants sont impliqués avec les résidants, faisant la même chose. Ils sont particulièrement chargés de l'observation, de l'écoute, actives mais pas directives. C'est un travail de soutien de l'expression pour rassurer, mettre en confiance. Leur rôle est catalyseur, pour favoriser le libre cours de l'expression, l'imagination des personnes.

La démarche de fabrication, le jeu sont le support de l'expression. La démarche est progressive et évolutive. Chacun crée (fabrique, joue, ...) à son rythme avec toutes les formes d'expression qui accompagnent cette création : comportements, mimiques, attitudes, discussions, interactions, silence...

Le rangement est encore un temps de libération de la parole notamment par rapport au vécu quotidien.

3. L'analyse et la réflexion sont un temps nécessaire qui permet de cerner :

- l'investissement des résidants, des encadrants
- le regroupement des observations
- l'analyse de la séance
- la prise de distance

Chaque atelier de 2H30 comprend donc une première partie de travail avec les personnes inscrites et une deuxième de synthèse avec les encadrants. Les proportions de ces deux parties sont aménageables à chaque séance.

3. LES OBJECTIFS ET LES MOYENS

- Offrir un temps et un lieu privilégiés où l'expression, par la médiation de la marionnette, favorise l'émergence de l'individu.
- Travailler sur l'identité, l'image de soi, la confiance, le dépassement de l'échec, l'expression des désirs, l'envie de faire et de montrer.
- Accéder au bien-être et au plaisir par la fabrication et le jeu, qu'ils soient temporaires, le temps de l'atelier, ou dans la recherche de leur pérennité.

A. La marionnette

1. Média-projectif

Par son aspect ludique, la marionnette est proche de l'enfance. Elle permet à l'individu, par le jeu, de s'exprimer sur des registres différents :

- la marionnette-gendarme fait parler la loi ou la non-loi qui est en moi.
- le chien Bontoutou exprime ma docilité, ma bienveillance, mon obéissance...

2. La fabrication

Toutes les techniques de fabrication utilisées (modelage, découpage, collage...) sont autant de chemins différents et particuliers menant à la marionnette.

Les phases de création heurtent l'individu à quelque chose de lui-même. Ce fait de créer l'entraîne immédiatement, donc sans détour, à l'intérieur de lui. Ainsi, est livrée aux observateurs, de manière symbolique, l'intimité joyeuse ou douloureuse de la personne.

La création de marionnette implique la réactualisation d'émotions et d'expériences, appartenant à l'imaginaire ou au symbolique. Le sujet prend appui sur l'image créée, c'est-à-dire la marionnette, à qui il attribue un statut, une identité de personnage, pour permettre à sa parole de s'exprimer dans un scénario, une improvisation.

3. Le jeu

La pratique théâtrale liée à la marionnette passe par un travail corporel et vocal du manipulateur. De ce fait, les jeux et attitudes des personnages manipulés sont amplifiés, optimisés, imposant aux spectateurs l'émotion toute particulière que la fragilité de leur personne implique. C'est parce qu'elle est petite et fragile que la force de la marionnette est amplifiée et que l'émotion est grande. Le manipulateur

prend conscience des émotions qu'il engendre par ces pratiques. Alliées à la fréquentation régulière des ateliers et aux apprentissages, elles lui permettront de prendre confiance en lui, de corriger des attitudes.

La saynète symbolique, replacée dans son contexte réel, doit permettre à l'individu de mieux se construire ou de mieux se placer dans la société (celle de l'atelier, de la famille, de l'institution). L'utilisation de la dramaturgie a une visée socialisatrice.

B. Le symbolique

Winnicott écrit « il ne faut jamais oublier que jouer est une thérapie en soi ». « Jouer a pour fonction de faire supporter la réalité, l'absence, d'adoucir voire de masquer temporairement l'initiale séparation » Annie Gilles, à propos du développement de l'aptitude symbolique et de la créativité, dans *Le jeu de la marionnette, l'objet intermédiaire et son métathéâtre* P.U. NANCY 2

Les supports ou média proches de l'enfance amènent la personne à se réapproprier le modèle proposé, pour le personnaliser et entraîner alors un message.

Les pratiques artistiques énoncées plus haut sont utilisées dans un deuxième temps dans leur lecture symbolique, pour faire émerger du matériel psychique. Dans la mesure du possible, cette lecture est retravaillée en synthèse et analysée en fin de séance.

L'organisation géographique de l'atelier, la place des individus dans l'espace ainsi que la place des objets d'évocation (les différentes parties du corps) sur les réalisations elles-mêmes, font émerger du symbolique. Au delà de la mise en place d'un cadre se définissant comme protecteur et structurant, nous choisissons de recourir à une médiation permettant l'expression et la communication. L'objet marionnette permet au manipulateur d'appréhender le réel, sans se sentir happé par lui, à travers le vécu de scènes jouées sur les registres de l'imaginaire et du symbolique.

C. Le thérapeutique

C'est la volonté des animateurs, de faire de ce lieu un lieu thérapeutique qui engendre un cadre subjectif dans lequel les individus s'engagent de façon inconsciente (et proportionnelle à l'engagement des animateurs). Notre volonté d'investissement de ce lieu thérapeutique, fait que la communication inconsciente est possible.

L'absolue intégralité de la détente, du plaisir et du calme à chaque séance est déjà en soi un élément thérapeutique. Nous n'avons vécu aucun débordement, sans recours à d'autre contenance que la délimitation du lieu, ou la proposition d'autres chemins d'expression.

« Plus que l'objet lui-même (la marionnette), c'est le champ relationnel dans lequel il vient s'inscrire qui donne au processus tout entier son éventuelle portée thérapeutique », Colette Duflot, *Des marionnettes pour le dire*.

4. PROJET INSTITUTIONNEL - OUTIL DE COMMUNICATION

L'atelier marionnette est un endroit d'échanges et de parole pour l'ensemble de l'institution. L'outil, par la pluralité de ses utilisations, concerne le personnel et les résidents.

La visée thérapeutique appelle un travail de communication et de réflexion entre l'équipe de l'atelier et les différentes équipes de professionnels.

Notre volonté est de toujours poursuivre la vocation thérapeutique. À l'heure actuelle, notre réflexion va vers une extension et un développement de l'outil. Dans cette optique d'approfondissement, les ruptures dues aux vacances scolaires seraient supprimées. Dans un proche avenir, la fréquence de l'atelier pourrait passer d'un à deux jours hebdomadaires suivant la demande et les résultats.

5. FORMATION PERMANENTE

Pour 98, il a été proposé une formation s'adressant à l'ensemble du personnel. Elle vise à faire connaissance avec l'outil marionnette et ses utilisations : fabrication ; manipulation ; improvisation ; psychodrame ; réflexion-échange sur les différents contenus par le groupe ou en individuel.

Un budget est réservé à cet usage. Nous proposons 2 demi-journées d'information et de présentation de la formation et de l'atelier avant juin. Cela permettra de la programmer pour le mois d'octobre.

L'équipe de l'atelier
février 1998