

marionnette thérapeutique

stage
février 1978



unima france
crear

SOMMAIRE

RAPPORT DE STAGE	5
COMPTES RENDUS D'EXPÉRIENCES	
- Centre hospitalier du Béclair de Charleville-Mézières	13
- Centre psychothérapique de Mayenne	25
- Centre hospitalier de Lens	47
- Institut Marcel Rivière de La Verrière	65
RAPPORTS DES COMMISSIONS DE TRAVAIL	
Travail avec les enfants	85
Travail avec les adultes	87
Loisirs et Éducation	93
ÉVALUATION DE STAGE	101

RAPPORT DE STAGE

Un stage « MARIONNETTES THÉRAPEUTIQUES » s'est tenu, du 20 au 25 février 1970 au CREAR, à Gouvieux-Chantilly, grâce à l'accueil qu'a bien voulu lui réserver son directeur, Marc CHEVALIER.

Ce stage était organisé par la commission «Thérapie» de l'Union Internationale des Marionnettes et avait pour objectif de réunir des thérapeutes et des personnes intéressées à divers titres par l'emploi de la marionnette en thérapie et en rééducation pour :

- les initier ou les perfectionner dans une technique qu'ils désiraient approfondir;
- leur faire rencontrer d'autres équipes afin de confronter les expériences et éventuellement à découvrir ce qui, à travers les différentes conditions de travail et les observations faites, pouvait confirmer ou généraliser certaines conclusions.

L'animation de ce stage a été confiée à Jean-Pierre DUTOUR, responsable de l'atelier «Théâtre et Marionnettes» à CREAR, pour en assurer la partie technique en fonction de l'orientation spécifique qui lui était donnée, assisté de P. FREYTAG.

Les participants étaient au nombre de 18, sur les 23 personnes inscrites, les conditions météorologiques particulièrement défavorables en ayant empêché quelques-uns de se rendre à Chantilly. Les stagiaires venaient entre autres des centres de MAYENNE et de CHARLEVILLE et se composaient en majorité de psychologues, infirmiers, ergothérapeutes.

L'animateur a d'abord cherché à cerner la demande propre de chacun, en fonction de ses activités et de ses projets. Dans l'ensemble, il en ressortait la recherche :

- d'un enseignement technique qui viendrait perfectionner et approfondir les connaissances plus ou moins empiriques de chacun quant à la fabrication et à la manipulation de marionnettes ;
- d'une relation des expériences autres que la leur, certains se trouvant pratiquement ignorants de ce qui se faisait à l'extérieur de leur cercle.

En fonction de cela, l'animateur a proposé un schéma pour le déroulement du stage :

Premier jour réservé à l'information sur les marionnettes :

- projection du film tourné au Festival de Charleville en 1972, montrant un éventail de spectacles et de types de marionnettes ;
- l'après-midi, conférence-démonstration de Jean-Loup TEMPORAL, marionnettiste professionnel.

Deuxième jour : Carrefour avec, outre les stagiaires, l'intervention de personnalités venues de l'extérieur : D^r GARRABÉ, de La Verrière et D^r POLAERT et son équipe, venus de Lens.

Troisième et quatrième jours consacrés à la construction et à la manipulation, avec élaboration de petits scénarios.

Cinquième jour : Présentation des saynètes et évaluation de stage.

Pour faciliter l'étude de différentes techniques, l'atelier se divisera en quatre groupes :

- Marionnettes à gaine
- Marionnettes à fils
- Marottes
- Marionnettes « non classées ». Recherche d'autres types.

Au cours de cette semaine, un spectacle doit être présenté au CREAM en soirée : il s'agit du « Théâtricule » de Jean-Paul HUBERT.

*

Premier jour

La projection du film sur le Festival de Charleville, en fin de matinée, a permis aux retardataires malgré eux d'arriver. Il a vivement intéressé l'ensemble des spectateurs, par la diversité des moyens d'expression qu'il démontre.

Conférence-Démonstration de J.-L. TEMPORAL

En réponse à une question concernant la psychologie du marionnettiste, il parle de son expérience personnelle.

D'après lui, la démarche est plus mentale que purement esthétique. Le marionnettiste est un instrumentiste, se servant d'un instrument optique comme un musicien d'un instrument sonore.

La marionnette n'est pas un simple instrument de défoulement. Le métier s'apprend comme celui de tout interprète. Il distingue le rôle du fabricant de celui du soliste.

Ce qui caractérise entre autres l'utilisation de la marionnette est le fait que le sentiment doit être immédiatement traduit non par le corps, mais par la main.

Par ailleurs, la mise en scène pour les marionnettes est différente de celle du théâtre d'acteurs. Elle est en général latérale, face-profil à peu près sur un plan. L'effet de perspective se manifestant très rapidement, on ne peut guère utiliser plus de 80 cm de profondeur, faute de quoi il serait nécessaire de hausser les marionnettes au-delà du possible.

Les considérations données par J.-L. TEMPORAL sur la technique de manipulation de la marionnette sont illustrées par quelques courtes saynètes.

Cette conférence-démonstration permet aux stagiaires de se poser un certain nombre de questions quant aux possibilités d'utilisation, dans leur propre domaine, de ce qu'ils ont pu apprendre.

Après des échanges suscités par cette séance, la demande de chacun peut être un peu précisée.

Voici quelques questions soulevées.

Sur le thème

- Comment travailler pour motiver un groupe, en hôpital psychiatrique, à utiliser la marionnette ?

- Comment élaborer un thème qui permette aux enfants d'avoir un support, un cadre, pour décharger leur agressivité d'une façon qui ne soit pas culpabilisante (comme la destruction des marionnettes, par exemple)?
- Pour un travail avec des adolescents, jusqu'alors individuel, comment trouver le moyen d'utiliser la marionnette comme intermédiaire au niveau des échanges entre eux?

Sur la technique

- Travaillant avec une technique donnée, en apprendre d'autres pour avoir un choix de jeux en fonction des problèmes à traiter.
- Étant donné qu'il apparaît compliqué de réaliser quelque chose de valable sans un apprentissage sérieux, déterminer ce qu'il est possible de faire avec des enfants (employer les instruments les plus simples, les marottes en particulier).
- Être capable de réaliser soi-même un spectacle pour le présenter aux malades et observer ensuite le prolongement que ces derniers peuvent lui donner.
- Être capable de manipuler soi-même pour inciter des enfants sourds à ce jeu. Il s'avère qu'ils reposent vite les marionnettes qu'on leur a mises entre les mains s'ils n'ont pas commencé à les voir mettre en action par d'autres.

J.-P. DUTOUR a pu, à l'issue de cette journée, affiner le schéma du déroulement du stage. Il a proposé, en particulier, et pour que le maximum de questions soient abordées, qu'au cours des journées consacrées à la construction et à la manipulation, un temps soit réservé pour une réflexion simultanée en trois commissions d'étude sur :

- le travail avec les malades adultes ;
- le travail avec les malades enfants ;
- le travail dans un cadre général de « Loisirs et Éducation ».

Le temps du stage étant très limité, deux soirées de travail sont proposées et acceptées d'emblée.

Deuxième jour

Consacré entièrement aux relations d'expériences et aux débats autour de ces comptes rendus.

EXPÉRIENCE DE CHARLEVILLE, présentée par François RENAUD, infirmier, assisté de Jocelyne RENAUD, infirmière, tous deux stagiaires au CREAR. Se poursuit depuis le début de 1976, avec des malades adultes hospitalisés, sous forme de groupes qui fonctionnent de façon suivie pendant plusieurs mois.

Un film illustrant un des spectacles (vue du travail derrière le castelet) est projeté.

EXPÉRIENCE DE MAYENNE, présentée par Colette DUFLOT, psychologue, assistée d'Alain GUESNE, infirmier, et Marie-Rose PEAN, animatrice, tous trois stagiaires au CREAR.

Travail avec des adultes hospitalisés pour un temps assez long en général, dont un certain nombre psychotiques. Groupes d'une durée de trois mois environ, avec un objectif psychothérapeutique et se terminant par la réalisation d'un spectacle.

EXPÉRIENCE DE LENS, présentée par le Docteur Marguerite POLAERT, médecin psychothérapeute, assistée de Jean-Pierre CAPPE, éducateur spécialisé, et Marie-Agnès LAMBERT, orthophoniste.

Poursuivie depuis 6 ans environ, avec des enfants et des adolescents en cures ambulatoires. Pas de groupes suivis. Travail en séances formant un tout, soit individuellement, soit en groupe, avec des marionnettes préalablement construites.

EXPÉRIENCE DE LA VERRIÈRE, présentée par le Docteur J. GARRABÉ, Directeur de l'Institut Marcel Rivière.

S'effectue depuis 15 ans environ avec des malades adultes hospitalisés. Groupes suivis ayant pour aboutissement la réalisation d'un spectacle.

En soirée eut lieu la représentation, très appréciée, des marionnettes de J.-P. HUBERT. Ce moment de détente était particulièrement bienvenu après une journée entière de réflexion.

Troisième jour

Entièrement consacré aux ateliers de construction, dans de très bonnes conditions étant donné le matériel et les outils dont disposaient les stagiaires, et l'aide des deux animateurs.

L'ambiance était celle d'un travail à la fois intense parce que limité dans le temps, et plus détendu après le très dense séminaire de la veille.

Ce travail de construction s'est prolongé en soirée.

Quatrième jour

Matinée consacrée à un travail d'abord corporel. Décontraction, recherche d'une position neutre, mobilisation de l'énergie en un point central du corps, puis transfert de cette énergie dans la main, qui sera l'instrument de manipulation. Travail ensuite avec le masque neutre, expression avec le seul corps et le visage sans mobilité de traits. Même recherche avec le masque tenu cette fois par une main et habillé d'un morceau d'étoffe, marotte rudimentaire manipulée face au miroir. Ce travail a permis de prendre conscience par approches successives des modalités d'impact de la marionnette, de son regard, de sa marche,...

Dans l'après-midi se sont réunies les trois commissions d'étude et la manipulation a commencé à se faire, s'interrompant pour de nouveaux échanges autour des comptes rendus de travail en commissions.

Dans la soirée furent élaborés de brefs scénarios, par groupes de marionnettes du même type. Il n'est pas sans intérêt de signaler que le repas du soir avait été d'un type différent, dans une petite salle où les stagiaires ont pu être regroupés autour d'une table unique, repas amélioré et prolongé, qui a eu lieu dans une atmosphère de gaieté. Il apparaît que ce genre d'initiative est bénéfique pour établir ou resserrer les liens d'une équipe qui travaille de façon assez intense pendant près d'une semaine. Le plaisir de se trouver ensemble est important, et un moment de détente est nécessaire.

Cinquième jour

Le stage se terminant vers 16 h, il reste peu de temps, si l'on tient compte du rangement des ateliers, par exemple. Les saynètes ont été présentées et discutées.

Un rapide bilan de stage s'est fait pour conclure, qui semble démontrer le profit que les participants ont pu en tirer.

- Ce stage a dans l'ensemble répondu à l'attente de chacun. L'apport technique a été bénéfique, non seulement en ce qui concerne la marionnette proprement dite — construction et manipulation — mais par l'approche qui en a été faite dans le travail avec le masque.
- Les échanges ont permis à certains d'élargir leur horizon, de saisir ou d'approfondir certains aspects de la thérapie qui ne leur étaient pas apparus jusqu'alors.
- La gaieté qui a régné a paru importante. C'est aussi un moyen de thérapie.

On peut en ressortir quelques demandes précises qui pourraient aider à la conception des stages suivants.

- Un apport technique plus important. Il pourrait être envisagé des stages uniquement pratiques (tout en étant réservés aux thérapeutes et gardant une orientation déterminée) et, dans un autre temps, des colloques ou des séminaires.
- Certains stages, sinon tous, pourraient avoir une spécificité plus précise. Un exemple : une stagiaire était principalement concernée par la communication avec les déficients auditifs profonds (problèmes évoqués dans les réunions préparatoires). La démarche étant différente de celle que l'on peut adopter avec des handicapés mentaux, par exemple, on pourrait envisager certains stages à orientation plus définie.

La conduite de ce stage par Jean-Pierre DUTOUR a démontré les capacités de ce dernier dans le domaine de la formation pratique se situant exactement dans l'optique thérapeutique demandée. Étant donné qu'il existe peu d'animateurs capables de faire ce style de travail, il serait souhaitable de prévoir la formation, par lui par exemple, d'autres animateurs (en prévoyant éventuellement des déplacements temporaires, si nécessaire, pour aider à mettre en place des équipes dans les centres qui le demanderaient).

* * * * *

EXPÉRIENCE DU
CENTRE HOSPITALIER DU BÉLAIR
DE CHARLEVILLE-MÉZIÈRES

François RENAUD, Infirmier, (rapporteur)

Jocelyne RENAUD, Infirmière

Le Centre du BÉLAIR est un Hôpital Psychiatrique Départemental de 600 lits, divisé en quatre secteurs géographiques (circulaire de mars 1960), avec de plus des malades suivis à domicile et en Dispensaire d'Hygiène Mentale par l'équipe soignante. Ce sont des malades adultes.

Fr. Renaud Les marionnettes que nous avons faites jusqu'ici — depuis deux ans — à Charleville, sont surtout occupationnelles : le mot thérapeutique me fait un peu peur, je dois le dire, bien que nous ayons pu tout de même en tirer des données pour faire suivre des traitements, par la suite, et obtenir quelques résultats très partiels.

Nous avons commencé ces marionnettes au début de 1976. Le Festival de Charleville nous a motivés pour créer un nouvel atelier qui sortît un peu des sentiers battus de l'ergothérapie traditionnelle, où les malades limaient toute la journée sur un morceau de fer ou ponçaient des pièces de bois à longueur de semaine.

Par les marionnettes, nous voulions faire un atelier plus créatif, où l'initiative du malade serait mise en évidence, Monsieur FÉLIX a bien voulu nous donner alors quelques indications pour démarrer, puis l'idée nous est très vite venue de présenter un spectacle durant le Festival ; et ceci, nous l'avons mené à bien (ou à mal, peut-être, puisque ce n'était tout de même pas très réussi à cause des longueurs de la mise en scène) et nous avons pu présenter notre production le dernier jour du Festival.

Ce spectacle était imposé par nous : les malades n'étaient pas du tout intervenus dans le choix et, pour une moindre difficulté, il n'y avait pas de dialogues. Il y avait une récitante, une pensionnaire, institutrice dont le premier problème était son angoisse devant une classe, un public Elle était placée devant le rideau (vous verrez tout à l'heure le film), commentant les scènes qui se déroulaient devant les spectateurs. Nous avons des marottes assez grandes et cela se passait sur un fond sonore, avec des musiques de Guillaume de Machaut, des musiques du Moyen Âge.

Par la suite, nous avons voulu nous améliorer quelque peu et réaliser intégralement un spectacle où les malades auraient créé le scénario, les dialogues et la mise en scène.

Il faut préciser tout de même qu'en ce qui concerne les premières marottes, celles des « Quatre Fils Aymon », elles avaient été faites par les malades, il est important de le dire, avec choix des costumes, des personnages, choix aussi de la distribution des rôles. Chaque malade avait tenu à avoir tel rôle plutôt que tel autre.

Nous ne faisons que des spectacles pour l'instant : avec des adultes, cela semble nécessaire, car sans débouché sur un spectacle, cela ne présente pas d'intérêt pour eux.

Pour le deuxième spectacle, petit conte pour enfants présenté au moment de Noël 1976, nous n'avons eu que 3 ou 4 spectateurs, en dehors des personnes de l'hôpital, ce qui a fortement déçu les participants. Le groupe est alors à nouveau tombé car de toute façon, après chaque spectacle, le groupe se dissout. Cela dure en général 15 jours ou 3 semaines : les malades sont très fiers d'avoir présenté quelque chose et ils s'endorment sur leurs lauriers — et nous aussi peut-être, car il est certain que nous y avons une part de responsabilité.

Quelques mois plus tard nous avons loué un gîte rural, ce qui nous a permis de sortir de l'hôpital avec un groupe. Nous avons vécu en espèce de communauté pendant huit jours, durant lesquels nous avons créé un nouveau spectacle qui s'adressait à la fois aux adultes et aux enfants. C'était en gros l'histoire d'un gosse qui avait un conflit avec ses parents, partait de la maison et suivait son étoile imaginaire qui devait lui apporter le bonheur et la réussite dans la vie. Il allait dans la forêt, dans la ville, et se heurtait sur son chemin à l'incompréhension des adultes.

Dans le groupe de l'époque, il y avait environ une douzaine de malades qui travaillaient sur ce scénario. Mais les idées venaient surtout de deux ou trois d'entre eux et les autres se contentaient de suivre ou d'aménager les idées de leurs camarades.

Ce spectacle également fut présenté en public, non plus dans l'hôpital mais à l'extérieur, à la M.J.C. de Charleville. Les vacances sont alors venues, créant un nouveau trou, puis en septembre dernier — 1977 — il a été de nouveau mis en route un spectacle, très conventionnel (sur *Le Petit Poucet* et *Le Petit Chaperon Rouge*), destiné surtout à procurer des fonds pour la fabrication d'autres marionnettes, puisqu'il était présenté dans les Arbres de Noël de différents établissements : les pompiers de Charleville, le Noël des enfants de l'hôpital et autres...

Là, c'était beaucoup mieux, parce que les histoires étaient très connues de tout le monde, de tous les participants. Dans le choix des personnages, il y a toujours eu la plus grande liberté. Les infirmiers, bien entendu, faisaient les rôles de sorcières, de loups, et le Prince Charmant était toujours choisi par un malade, la princesse également.

Le malade à qui l'on voulait donner le rôle du père de Hanzel et Gretel — l'histoire du Petit Poucet façon Grimm — a eu beaucoup de difficultés pour l'accepter, parce qu'il ne voulait pas perdre ses enfants dans la forêt. Par contre, il voulait être bûcheron. Il a une grande admiration pour les arbres, il voulait être bûcheron, écologiste, mais l'autre face du personnage le gênait beaucoup. À la fin, quand il a su que c'était la mauvaise mère, la marâtre, qui imposait sa conduite, il a accepté de faire ce rôle de père indigne.

Actuellement, toujours dans le domaine du spectacle, nous sommes en train de préparer une sorte de petite féerie sur la musique de Vivaldi: «Les Quatre Saisons», sans dialogue évidemment, où les marottes seront toutes blanches, et nous ferons dessus des projections colorées, projections qui correspondront aux couleurs du printemps, de l'été, des orages, de l'automne, de l'hiver.

Tout cela, de toute façon, n'est que provisoire, c'est une transition et j'espère que nous arriverons plus tard à faire du psychodrame, mais pour l'instant nous ne sommes pas prêts. Comme vous le voyez, actuellement, c'est surtout le stade du spectacle.

La pratique de la marionnette, me semble-t-il, se présente de façon très différente chez l'adulte et chez l'enfant, car l'adulte a beaucoup plus de mal à l'accepter. Est-ce votre avis ?...

- C. Duflot Certainement. Nous en reparlerons tout à l'heure...
 J'ai assisté à votre premier spectacle, à Charleville, lors de la représentation des «Quatre Fils Aymon». Il y avait, avant ce spectacle-là, une petite saynète assez caricaturale sur la vie à l'hôpital.
- Fr. Renaud C'est vrai. J'ai oublié d'en parler. Ce furent nos premières marionnettes. C'étaient des marionnettes à gaine, et les dialogues étaient pratiquement improvisés sur le moment : c'était effectivement très caricatural. Des malades prenaient leur propre rôle et le caricaturaient; ils prenaient le rôle du médecin, d'un autre malade, et le caricaturaient. C'était assez plaisant. Mais il n'y a pas eu de suite.
- C. Duflot Mais cela a été improvisé le soir de la représentation ?
- Fr. Renaud Une heure avant, il y a eu un semblant de répétition et puis ils ont pratiquement repris ce qu'ils avaient dit avant. Il n'y avait pas de préparation du tout.
- Animateur Je crois que vous étiez en train de poser une question...
- C. Duflot Oui : je rappelais cette saynète qui paraissait plus vivante et je voulais vous demander pourquoi vous n'aviez pas continué dans ce sens.
- Fr. Renaud Parce que les malades qui avaient fait cette saynète, plus dynamiques que ceux qui avaient réalisé le spectacle, n'en ont plus fait après et que nous-mêmes n'avons pas insisté. En fait, cela était dicté aussi par les besoins d'un film vidéo — que je n'ai d'ailleurs pu apporter.
- C. Duflot Vous avez apporté un autre film ici ?
- Fr. Renaud Oui.
- Animateur Si d'autres personnes ont des questions à poser, je pense qu'il

serait plus intéressant de le faire maintenant, car la mise en route du projecteur va distraire l'attention...

Intervenant Je voudrais savoir comment s'effectue le choix des thèmes. Sont-ce les malades qui vous les proposent ?

Fr. Renaud Dans certains spectacles oui, dans d'autres non. Pour les contes, comme « *Le Petit Chaperon Rouge* », c'était imposé par nous. Sur six spectacles, les malades n'ont créé le thème que deux fois, ceci étant dû surtout au niveau culturel, en général peu élevé, des participants.

Intervenant Et quel était votre objectif en adaptant « *Le Petit Chaperon Rouge* » ?

Fr. Renaud À vrai dire, il y avait là un objectif purement commercial. Le but était de rapporter de l'argent... vous voyez que nous sommes loin de la thérapie !

Intervenant Comment se situent les personnages de la féerie ? Car vous avez dit tout à l'heure que les rôles de sorcières, les rôles de méchants, ne voulaient pas être pris par les malades et étaient plutôt joués par des infirmiers. Comment cela se passe-t-il au niveau de la répartition des rôles et de l'intervention des infirmiers dans le jeu ?

Fr. Renaud Nous nous mettons autour d'une table et nous examinons la situation : il y a un certain nombre de personnages, il y a une histoire que tous connaissent ou, s'ils ne la connaissent pas, on la lit ou elle est photocopiée et distribuée. Les malades commencent par choisir leurs rôles, nous prenons ceux qui restent.

Intervenant N'y a-t-il pas de conflit pour le choix des rôles ?

Fr. Renaud Non, car il y a généralement un seul leader qui s'impose au groupe et qui prend le meilleur rôle, celui du Prince Charmant ou de la Princesse, par exemple, et les autres prennent les seconds rôles. Jusqu'à présent du moins cela se passait ainsi.

– Et au niveau du choix entre les personnages féminins et masculins ?

Fr. Renaud Comme il y a plus de femmes que d'hommes, des femmes sont obligées de prendre des rôles d'hommes, mais dans l'ensemble cela se passe assez bien, il n'y a pas trop de problèmes.

J'ai peur de décevoir beaucoup de personnes ici, mais nous devons être assez directifs dans ces séances. Autrement, il se produit une énorme pagaille. Je ne sais pas si, ailleurs, vous êtes également directifs, mais nous avons pour notre part essayé de laisser la plus grande liberté, et au bout de trois séances la plus intense confusion régnait.

C. Duflot Je pense que si vous voulez vraiment faire un spectacle, il est d'une certaine façon nécessaire d'être directifs.

Je voudrais vous demander comment les malades viennent à cet atelier. Êtes-vous directifs au niveau de l'orientation des malades, ou vient qui veut ?

Fr. Renaud Les malades susceptibles d'être intéressés viennent une fois, pour voir. Si cela leur plaît ils reviennent et nous leur demandons alors de venir, impérativement, à chaque séance. Il y a deux séances par semaine, deux séances de création, et si au bout de deux ou trois séances ils ne viennent plus, ils sont exclus du groupe. Cela, c'est impératif, mais au départ, au niveau du choix, c'est ouvert à tous.

C. Duflot Combien êtes-vous de soignants ? Combien de malades ?

Fr. Renaud Nous sommes deux soignants pour les périodes creuses, mais avec les renforts— médecins, internes, autres infirmiers qui viennent — nous pouvons être jusqu'à 6 ou 8 au moment des spectacles. Quant aux malades, le groupe de base étant de 4 ou 5, ils peuvent se retrouver dans certains cas jusqu'à 15 ou 20. C'était le cas pour « les Quatre Fils Aymon », et cela créait une certaine animation derrière le rideau : tout le monde s'entrechoquait et cela devait s'entendre dans la salle ! Vous (à C.D.) qui y étiez pourriez nous le dire. Il y avait de telles parties de fou rire dans les coulisses !

C. Duflot Il semble qu'au niveau de l'Institution il y ait un intérêt assez général, puisque des soignants, des médecins, des internes, viennent se joindre à vous.

Fr. Renaud Effectivement, un certain intérêt commence à se faire jour ; mais il y a également pas mal d'infirmiers qui manifestent de l'opposition. Pourquoi ? Il m'est difficile de le dire, mais il est à signaler que ce n'est pas un sabotage passif. Il y a vraiment une opposition active, comme l'envoi d'un malade ailleurs ce jour-là et même, cela peut aller jusqu'à casser la marionnette.

C. Duflot La casser vraiment ?

Fr. Renaud Oui. Une infirmière a cassé le cheval Bayard des « Quatre Fils Aymon », un grand cheval : il était posé sur une potence de perfusion de son pavillon. Quand elle est venue chercher la potence, elle a détruit le cheval, volontairement.

C. Duflot Volontairement, le croyez-vous ?

Fr. Renaud Tout à fait volontairement ; cela est assez significatif !

C. Duflot J'estime que nous touchons là quelque chose d'important. Vous dites que c'est occupationnel, non thérapeutique. Or il faut voir que cela se passe dans le cadre d'une institution, dans un champ de forces... et cela n'est pas neutre !

Il se passe certainement quelque chose à ce niveau-là, mais de quel ordre ? Que signifie l'opposition de cette femme ?

- Intervenant Je me demande en ce moment comment ce genre de manifestation peut être vécu par vous, un ensemble d'adultes, venant de la part d'autres adultes ?
- Fr. Renaud Les malades sont évidemment très déçus de voir cela. Quant à moi, j'aurais plutôt le sentiment d'une sorte d'agressivité, de revanche...
Malgré tout, cela fait tout de même deux ans que nous persévérons et, petit à petit, cette activité arrive à être reconnue. Maintenant, par exemple, le Surveillant Chef, qui appelait cela dérisoirement le guignol, « votre guignol » — « allez vous amuser » — a changé d'attitude depuis le spectacle qui a été présenté à Noël devant les enfants du personnel. Le Directeur et le Conseil d'Administration l'ont félicité... Ce sont maintenant « ses » marionnettes (*rires*), cela se passe dans son service, donc c'est lui...
- Intervenant Mais si c'était aussi dévalorisé que cela au début, il devait être difficile pour les malades d'y participer ?
- Fr. Renaud Ce n'était pas tellement ressenti à leur niveau — sauf lorsqu'on les envoyait à ce moment-là chez le dentiste, ou chez le coiffeur.
Je dois dire qu'encore maintenant, si je ne passe pas dans les trois pavillons concernés chaque mercredi et chaque vendredi, jours des séances, les infirmiers n'envoient pas les malades. Il y a pourtant des affiches dans chaque pavillon, les malades le savent ; certains viennent d'eux-mêmes, mais pas tous, et les infirmiers alors ne les impulsent pas. Ou alors, si je téléphone dans le service concerné, on me dit qu'on va s'en préoccuper, mais personne ne le fait.
- Intervenant Et au niveau des réunions du personnel, si elles existent, cela a-t-il été discuté ?
- Fr. Renaud Oui. Mais là, la position des médecins n'est malheureusement pas très claire. Malgré toute leur bienveillance, ils n'imposent rien au cours des réunions de soignants. À moi, ils me disent qu'il est impératif de faire des marionnettes, que cela prime sur tout le reste. Mais cela, dans les réunions, ils ne le disent pas, et je le déplore.
- Intervenant Et au niveau des infirmiers, n'y a-t-il pas eu d'interpellation du personnel, par exemple, vis-à-vis de vous, par rapport à ce type d'activité ? Ou alors de votre part vis-à-vis des autres infirmiers, qui n'envoient pas les malades ?
- Fr. Renaud Si, mais sans grande gravité et sans répercussion.
- Animateur Cette sorte de résistance qui apparaît dans ce que vous relatez, de quoi vient-elle à votre avis ?
- Fr. Renaud Je pense qu'elle vient du changement. Notre hôpital est un hôpital

neuf, mais qui a été ouvert, avec du personnel qui venait d'autres asiles de la région — et si je dis « asiles », c'est à dessein. Ils avaient surtout une fonction de gardiens, lorsqu'ils sont arrivés. Ils ont conservé ensuite leurs habitudes et il est difficile de faire remuer tout cela!

Animateur Lorsque vous parlez d'une peur du changement, voulez-vous parler de la peur d'un changement dans la méthode de thérapie?

Fr. Renaud Non. Peur d'être obligés de travailler plus peut-être...

Intervenant Est-ce aussi un manque de motivation personnelle?

Fr. Renaud. Certainement. La plupart des personnes qui travaillent en psychiatrie, dans les Ardennes du moins, sont des gens qui veulent échapper au chômage, et c'est une bonne solution pour eux, parce qu'ils peuvent gagner 3000 francs sans trop se fatiguer.

Intervenant La marionnette n'a peut-être pas d'attrait pour eux, puisqu'ils n'en ont jamais manipulé?

Fr. Renaud Effectivement. Et de plus, cela reste une activité essentiellement infantine, à leur avis.

Intervenant Est-ce très ouvert aux infirmiers? Je veux dire : n'importe quel infirmier, de n'importe quel pavillon, peut-il s'y joindre?

Fr. Renaud Bien sûr. Mais il existe aussi une sorte de rivalité d'un service à l'autre. Certains ne viennent pas en disant, comme dépités : « Bien sûr vous, dans votre secteur, vous faites tout mieux que tout le monde », alors que ce n'est pas exact. Il peut paraître quelque peu paranoïaque de ma part de dire cela, mais c'est le reflet de la réalité. Il se manifeste alors une sorte de méfiance vis-à-vis de nous.

De plus, chaque secteur est très refermé sur lui-même. Il y a quatre secteurs dans l'hôpital, mais ce sont à vrai dire quatre hôpitaux différents. Il n'y a aucune relation entre les secteurs.

C. Duflot Je connais au moins deux noms de médecins qui s'y intéressent, et qui sont dans le même service, Ce sont FRÉDÉRIC et NESPOR.

Fr. Renaud Effectivement. Mais NESPOR nous a maintenant quittés, parti pour Vienne, et FRÉDÉRIC est actuellement médecin-chef.

C. Duflot Mais, dans l'hôpital, y a-t-il uniquement cette création de marionnettes qui constitue un noyau vivant, dynamique, ou y a-t-il d'autres expériences, dans d'autres points de l'établissement? Et s'il y en a, éveillent-elles les mêmes oppositions?

Fr. Renaud À ma connaissance, non. Les marionnettes nous ont permis, puisque nous avons fait payer le premier spectacle, de nous constituer en association et nous avons à partir de là développé d'autres activités de créativité : sérigraphie, imprimerie,

photographie, journal, mais toutes ces activités tournent dans le même service, ce qui gêne un peu les autres. Nous voudrions bien nous ouvrir à tout l'hôpital mais là, nous nous heurtons des résistances certaines.

– Mais avez-vous l'impression que l'atelier de sérigraphie, par exemple, va être accepté avec autant de difficultés ?

Fr. Renaud J'ai l'impression qu'il est accepté plus facilement; puisque d'autres services nous commandent des affiches, lorsqu'il y a par exemple un petit bal, ou des après-midi récréatifs.

– N'allez-vous pas être boycottés ?

Fr. Renaud C'est pour eux plus traditionnel, cela gêne moins.

– Pensez-vous que cela apporte quelque chose aux malades ?

Fr. Renaud Oui, j'en suis persuadé. On peut d'ailleurs constater de gros changements chez eux pendant les périodes de spectacle, leur comportement est très différent.

Nous avons par exemple vu le cas d'une dame qui se trouvait en permission le 23 décembre : elle est revenue, avec son mari et ses deux enfants, pour jouer son spectacle et, dans ce but, a fait 40 km pour venir nous rejoindre. C'est un cas parmi d'autres.

Mais, par contre, cela peut être néfaste également, comme dans le cas suivant : une jeune fille, hystérique, était prête à sortir de l'hôpital lorsqu'elle a été incorporée dans le groupe marionnettes. L'activité lui a tellement plu qu'elle a fait après sa sortie une tentative de suicide, pour revenir à l'hôpital afin de faire des marionnettes. Si toutes sortes de malades dans les faits, viennent à notre activité, elle est le plus suivie, surtout, par des psychotiques jeunes, de 18 à 30 ans et c'est, je pense, à ce type de malades que les marionnettes sont le plus profitables.

C. Duflot Il me semble que nous abordons ici la réponse à une question posée hier : peut-on intéresser des adultes, peut-on intéresser des malades, aux marionnettes ?

Nous avons la preuve que même dans un cadre où on leur donne des directives, où ils n'ont pas le choix du thème, etc., ils investissent beaucoup dans ce qu'ils font, passionnément.

Fr. Renaud Effectivement, les malades qui y participent sont passionnés, c'est bien le terme qui convient.

Animateur Avez-vous encore des questions à poser en ce qui concerne cette expérience? Il serait peut-être intéressant d'avoir maintenant des échanges entre nous, à la lumière de ce que vous venez de dire...

Tout d'abord, que contient le document filmé que vous allez nous présenter ?

Fr. Renaud Il a été tourné pendant la représentation des « Quatre Fils

Aymon», en majeure partie derrière le rideau. On peut donc y voir la manipulation, avec toute la bonne humeur qui régnait.

Animateur Nous pourrions alors regarder tout de suite ce film et ensuite, prenant pour base ce qui vient d'être entendu et ce que nous aurons vu, tenter de discuter, en petits groupes, sur les questions que nous nous sommes posées hier et aujourd'hui. C'est à vous d'en décider.

Comment faire connaître, pour donner envie de faire à son tour, ou pour faire reconnaître le bien-fondé ; quelle attitude prendre par rapport au thème (choix, induction ou modification) ; quels phénomènes déclenche-t-on et quelles manifestations peut-on espérer, quelles modifications dans l'état du soigné, et par quels moyens répétitifs.

C. Duflot Je me demande s'il ne vaudrait pas mieux attendre que l'ensemble des expériences soient rapportées pour discuter ?

Animateur Vous préférez donc attendre les autres interventions ?

C. Duflot Ce sont des questions qui nous intéressent tous, et nous ne savons pas comment fonctionnent les uns et les autres. Nous aurions une vue plus générale.

Animateur J'avais pensé que c'était peut-être une sécurité, pour vous, d'éviter les fatigues d'un échange similaire tout de suite. Mais si vous préférez procéder ainsi, il n'y a pas d'inconvénient.

Revenons donc à cette projection...

PROJECTION COMMENTÉE DU FILM

Animateur Je voudrais faire une petite réflexion personnelle au plan technique.

Ce que j'ai vu là, au niveau de la construction même et de l'animation de la marionnette, m'évoque une question et un problème que je me suis déjà posés dans des groupes de sensibilisation et d'apprentissage technique de la marionnette, à savoir :

Les marionnettes que l'on construit au début sont des marionnettes extrêmement simples ; or ce sont les plus difficiles à manipuler. Plus une marionnette est simple, plus elle demande de la part du manipulateur une sensibilité de gestes et une technique sûre.

Par contre, plus une marionnette est sophistiquée, plus l'emploi en est aisé. Le plus grand marionnettiste à fils, qui est allemand et qui s'appelle ROSER — ceux qui étaient à Charleville l'y ont pu voir — a des marionnettes qui se jouent avec une facilité incroyable. C'est-à-dire qu'un simple mouvement de doigt lui amène des variations d'attitudes absolument extraordinaires.

Ici nous nous trouvions devant des marionnettes relativement simples, donc très difficiles à manipuler, et quand vous parliez de statisme, vous aviez raison; je pense que c'est un peu de là que cela vient.

Lorsque nos propos porteront plus sur la « technique », il serait peut-être bon que nous tentions de trouver là des solutions, par rapport à cette construction faite par le malade. Peut-être la composition d'une marionnette au départ plus élaborée permettrait-elle beaucoup plus de possibilités? C'est une question que je soulève.

Fr. Renaud C'est la voie que nous cherchons à nous tracer dans un proche avenir.

Animateur Nous pourrions écouter, maintenant, le groupe de MAYENNE.

* * * * *

EXPÉRIENCE DU
CENTRE PSYCHOTHÉRAPIQUE
DE MAYENNE

Colette DUFLOT, Psychologue, (rapporteur)

Alain GUESNE, Infirmier

Marie-Rose PEAN, Animatrice

Le Centre Psychothérapique de MAYENNE est un Hôpital Psychiatrique d'environ 600 lits, correspondant à 4 secteurs géographiques de psychiatrie adulte. L'activité des soignants s'exerce également dans des structures extérieures — dispensaire, hôpital de jour, établissements divers ayant passé une convention avec le secteur psychiatrique, hospitalisation à domicile, etc.

C. Duflot Je vais commencer par exprimer ce que nous avons voulu faire, pourquoi nous avons choisi les marionnettes. Alain GUESNE pourra ensuite expliquer la façon dont nous le faisons.

Le point de départ est le suivant : je travaille dans un hôpital psychiatrique départemental, style d'établissement analogue à celui de Charleville. Il comporte trois services.

La démarche est différente de celle du groupe de marionnettes de Charleville car, quant à moi, ce qui m'intéressait depuis longtemps était la thérapie de psychotiques. Ce sont des personnes qui viennent à l'hôpital pour y faire un séjour assez long, qui ont un niveau intellectuel et culturel variable — qui peut souvent être très bon —, mais qui ont une personnalité très perturbée, avec une grande difficulté de relations parce qu'ils se présentent, par exemple, très différemment de ce qu'ils sont au fond. Je pense à une personne que nous avons eue dans un groupe. Elle était institutrice et nous supposons donc avoir avec elle une certaine possibilité de relations affectives et sociales. Or elle se trouvait avoir, au fond d'elle-même, des demandes très infantiles, très régressives.

Il y a un décalage entre les désirs profonds du malade et ce qu'il donne à voir de lui-même. Il est assez difficile de le « rencontrer », et j'avais l'habitude de prendre ce type de malades en relation individuelle. C'est une chose très difficile à mener, qui souvent provoque un transfert massif absolument dévorant de la part du malade, et j'avais envie de les avoir dans un groupe plutôt qu'en relation individuelle pour, peut-être, fuir cette demande dévorante du psychotique à l'égard d'un seul objet de transfert.

Par ailleurs je leur demandais souvent — ou ils proposaient eux-mêmes — de faire des dessins, ou des choses semblables, et il m'est apparu que les dessins de ces malades-là ne sont pas du tout à traiter comme d'ignobles gribouillages, mais constituent quelque émanation de leur personne. C'est presque une partie de leur corps qu'ils donnent, entre eux et le thérapeute, et il convient de traiter leur production réellement comme une partie de leur corps et donc de ne pas le jeter négligemment. Il est très important de conserver cela dans le tiroir, puisque c'est vraiment une partie physique, et je pensais que ce que nous faisons là avait valeur d'« objet transitionnel ».

Hier, Jean-Pierre DUTOUR parlait de l'ours et de l'enfant ; quelque chose qui est « moi », et quelque chose d'extérieur en même temps. C'est une transition entre soi-même et le personnage à qui cette transition s'adresse.

J'en étais donc arrivée là et je ne savais pas comment pouvoir réunir des malades de ce style-là dans un groupe, parce que les seules techniques que je pratiquais étaient des groupes d'expression verbale. J'avais affaire à des gens qui parlaient peu, qui disaient peu de choses, ou qui déliraient. En 1974, quand l'Institut Marcel Rivière a fait paraître le livre « Marionnettes et Marottes », j'ai été très intéressée, car je me suis dit que c'était là quelque chose à faire ensemble ; que cela allait nous donner, à l'intérieur d'un groupe, autre chose à faire que parler et qu'ensuite cet objet créé, extrêmement investi, allait ouvrir un monde énorme d'expression ! J'avais enfin trouvé le « media » que je cherchais.

Mais à partir de là, dans le cadre de l'institution, comment instaurer un groupe de cette sorte ? Je me méfiais évidemment de toutes ces tentatives de destruction dont vous avez un peu parlé.

J'ai donc essayé d'« établir les arrières » en ayant l'aval de certaines personnes bien placées dans le cadre de l'Institution, à commencer par le Directeur. Il fallait ensuite trouver un local, et il s'en est trouvé un dans le Centre social, commun à toute l'Institution. Le groupe qui serait créé allait donc être un groupe « inter-secteurs ». Effectivement nos malades, en général 8 à 10, viennent des trois secteurs médicaux. Quant à la façon dont nous pratiquons, dont l'équipe est constituée, dont le groupe fonctionne, je vais passer la parole à Alain pour en parler.

A. Guesne Les participants du groupe sont choisis dans toute la population de l'hôpital, par l'intermédiaire des médecins, donc presque sur prescription médicale. La nécessité du groupe est discutée en commun, c'est-à-dire avec les médecins, les psychologues, les équipes médicales.

Ce qui nous semble important est que ce groupe-là est fermé au départ ; c'est-à-dire que nous avons environ huit participants et que nous fermons le groupe pour ne plus avoir de rentrées ou de sorties pendant 2 mois 1/2 à peu près que dure le temps du groupe.

Pour en revenir ensuite aux questions matérielles : nous utilisons les grandes marottes, marottes à mains, avec une formule de papiétage, de papier encollé que l'on modèle, que l'on travaille à la main sur un manche. La fabrication de la marotte dure un mois environ, en alternance avec du dessin.

Ensuite arrive la période de familiarisation, de manipulation de la marotte, d'abord devant un miroir. C'est-à-dire que chaque participant, dès qu'il a trouvé un personnage, dès qu'il a trouvé une identité à sa marotte, va la faire jouer ce qu'il veut devant un miroir. C'est une familiarisation gestuelle.

En alternance avec ces séances de manipulation, nous démarrons des groupes de discussion pour savoir quel sera l'objet du scénario. Ce scénario est entièrement créé, monté aussi par les

participants du groupe. À cette période-là du groupe, il y a donc alternance de manipulation et de discussion sur le scénario.

C'est alors que nous passons aux répétitions avec un castelet.

Un mot du directeur entre en ligne de compte : c'est le mot « création ». Il faut bien savoir, en effet, que tout ce groupe-là réalise en fait une « création », du début jusqu'à la fin. Le spectacle est demandé si le groupe en a envie, est fait si le groupe en a envie, et le public est choisi également par les participants du groupe, c'est-à-dire presque sur invitation.

C. Duflot Si c'est sur invitation, il y en a même qui refoulent ceux que les autres ont invités... Nous avons eu des problèmes à ce sujet l'an dernier!

Intervenant Chaque participant fabrique-t-il sa marotte ?

A. Guesne Oui.

Intervenant Sans idée, au départ, de ce que sera le personnage ? Un personnage neutre ?

A. Guesne C'est à peu près cela. Nous démarrons, dans les premières séances du groupe, avec un impressionnant matériel de papiers, de crayons divers, et nous demandons à chacun d'essayer de représenter une marionnette, ou un personnage qu'il aurait envie de faire, de réaliser. Le temps de cette période de dessin est difficile pour nous à évaluer ; nous avons fait durer quelques séances de 6 à 12 heures, par périodes de 2 heures.

C. Duflot Il faut dire que nous sommes un peu tributaires de la technique que nous employons, puisqu'il y a une boule de papier encollé sur laquelle vont être rajoutées d'autres bandes de papier. Il faut le temps que notre colle sèche et pendant ce temps-là on dessine et nous demandons ce que va être cette marionnette, qui elle va être, ce qu'on veut lui faire faire...

Intervenant Cela dure combien de temps ?

C. Duflot Deux heures par séance. Nous avons là des groupes très intensifs que nous prenons 3 fois 2 heures par semaine, et qui doivent se terminer aux environs de 2 mois 1/2. Mais nous sommes à un stade de recherche sur le plan de la technique et il est probable que, pour les prochains groupes, nous conserverons des séances de 2 heures, mais que nous en ferons simplement deux par semaine, afin d'obtenir des groupes un peu plus lents. Car là, il y a un groupe extrêmement maternant, en fin de compte. C'est un groupe fermé, où nous tenons à avoir la participation des intéressés.

Au départ, effectivement, est une indication médicale, mais avec l'accord du pensionnaire. S'il y a des oppositions franches

et farouches nous laissons faire, nous n'obligeons pas vraiment les personnes à venir. Mais il y a tout de même un travail, qui dure environ trois semaines, qui exige de nous d'être très directifs. Cela m'a posé des problèmes, car je me demandais si je devais vraiment obliger les gens. À partir du moment où ils avaient donné leur accord, ne devais-je pas les laisser faire s'ils ne venaient pas ?

Un jour, un collègue avec qui j'évoquais cette question a résolu mes problèmes de conscience en me disant qu'en ce qui concerne un psychotique, il faut bien qu'« à un moment donné quelqu'un désire pour lui », pendant un certain temps. Et je pense qu'en fait c'est cela que nous faisons pendant trois semaines. Ceux qui ne sont pas là, nous leur téléphonons, nous allons les chercher.

Nous avons fait trois groupes, et nous avons pu observer qu'à partir de trois semaines, il n'est plus besoin d'aller chercher les malades : ils sont eux-mêmes très accrochés. Ceci répond à la question : « Comment peut-on intéresser des adultes aux marionnettes ? ». Nous avons toujours, pour notre part, expérimenté qu'à partir du moment où ils ont peint leur visage, où la marionnette se met à avoir une existence, devient une personne qui n'est plus tout à fait celle qu'ils avaient projetée sur leur dessin, mais qui tout de même sort de leurs mains, car ce massage, c'est une intimité physique assez longue — à partir du moment, donc, où il y a quelqu'un, avec un visage, il n'y a plus besoin d'aller les chercher, ils viennent d'eux-mêmes.

A. Guesne Je crois que cette période de trois semaines à un mois représente une évolution très longue, une recherche d'identité de ce personnage qu'on va projeter dans cette marotte, et c'est finalement une sorte de pacte que l'on fait avec soi-même. Après, on y est. Une fois qu'on a un peu trouvé cette identité vient l'envie de la faire jouer, de la faire vivre.

Animateur Je voudrais intervenir, si vous le permettez, car ce que vous venez de dire là me paraît extrêmement important.

Quand vous parlez d'identité, quand vous parlez de dessin, du couleur du teint, ... vous dites que la première démarche faite est celle qui vient cerner, pratiquement, une représentation gratuite (graphique ?) de ce que vous souhaitez. L'identification est faite par la plastique, par le mouvement. Est-ce une nécessité absolue, ou parce que c'est le phénomène qui la plupart du temps se dégage ?

Personnellement, je sais que quand j'aborde un stage, avec des personnes « non malades », ce qui se passe toujours, c'est qu'on commence par cerner la tête. En dessin ou en volume, toujours l'identité est ramenée là. Alors que lorsqu'il s'agit de marionnettes en tant que moyen d'expression — dans l'optique de celle de TEMPORAL, par exemple, ou la nôtre — tout est cerné beaucoup plus par la façon de bouger, par le rythme, le mouvement, que par l'apparence d'études, comme vous le faites.

Par exemple, si nous créons une grenouille, ou un modèle à visage humain, nous allons tenter de trouver dans la ligne et les jeux d'articulation quelque chose qui contienne déjà potentiellement le tout.

Alors, quand vous parlez d'être directifs, d'obligation de directivité, je pose simplement cette question; parce qu'elle me paraît importante : « Pensez-vous que vous pourrez être directifs jusqu'au point où, à un certain moment, vous imposerez que la marionnette contienne aussi ce qui vient d'être dit. L'appréhender, la cerner, rechercher l'identité au point de départ pour permettre l'identification : y a-t-il quelque chose qui soit absolument essentiel? Peut-être est-ce le point de départ? Mais croyez-vous qu'en cours de route vous puissiez intervenir pour inscrire aussi la démarche, la façon de bouger, c'est-à-dire en fin de compte la relation à l'environnement extérieur et à l'équipe? »

C. Duflot C'est une question intéressante, pour nous qui arrivons ici quelque peu ignorants. Le fait de commencer à dessiner et cerner la tête, c'est vraiment une partie absolument non réfléchie de la technique.

Nous avons fait cela à partir de l'expérience de La Verrière : ils commençaient par dessiner; nous avons, nous aussi, proposé de dessiner, et les malades commencent toujours par dessiner la tête. Quant au corps, il est certain que chez nous, pour une marotte avec une main prenante simplement, il est dit qu'on ne va pas pouvoir faire jambes et bras. Peut-être laissons-nous, là, quelque chose de côté.

Le fait de s'intéresser à la tête et à l'identité n'empêche pas néanmoins les malades de récupérer un peu leur corps, en fin de compte.

Nous avons des personnes qui sont en général très figées. À tel point que souvent nous nous demandons s'il n'y a pas une couverture neuroleptique terrible. Renseignements pris, ces malades ne sont pas tellement imbibés de médicaments mais, en eux-mêmes, ils ne savent pas se servir de leur corps. Il y en a certains qu'on pense impossible d'intégrer dans les groupes d'expression corporelle qu'anime Marie-Rose PEAN, tant ils nous semblent absolument figés. Et cependant, à la fin du groupe de marionnettes, en ayant surtout privilégié le travail de la tête et fait une animation très rudimentaire, ces mêmes personnes ont une façon tout à fait différente de se tenir, de bouger, de vivre dans leur corps.

Nous avons l'année dernière un stagiaire qui venait une fois par semaine. La première chose qui l'avait frappé était la modification des attitudes physiques des malades à travers le seul travail de la tête. Mais il y a autre chose aussi.

Intervenant Le travail devant le miroir doit, tout de même, avoir une très grande importance?

- C. Duflot Effectivement.
- Animateur L'immobilité du corps peut éventuellement contraindre la personne... Si j'ai un objet en mains, un objet immobile et rigide, peut-être vais-je avoir envie que mon corps fasse ce que l'objet ne fait pas ?
- C. Duflot Oui ; mais le travail devant le miroir peut ne pas aller jusque là.
- Intervenant Je voulais justement demander comment cela se passait pour vous. Moi, je travaille avec des enfants plutôt qu'avec des adultes. Quelquefois, le travail devant le miroir — en dehors des marionnettes, en psychomotricité par exemple — pose beaucoup de problèmes aux enfants. Avez-vous des réactions particulières en mettant les gens devant un miroir, se regardant, réagissant éventuellement ?
- C. Duflot Une fois la marotte lancée, certains qui ne supportaient absolument pas l'idée de se voir évoluer tous seuls devant le miroir, le supportent alors. Nous avons une jeune fille, énorme et difforme, qui désirait aller ensuite au groupe d'expression corporelle et y a renoncé parce qu'elle ne pouvait pas supporter son image. Par contre elle manipulait très, très bien sa marionnette : par exemple, lorsqu'il y avait un groupe, elle se mettait à l'arrière-plan et levait sa marotte beaucoup plus haut. Elle la voyait ainsi dans le miroir, mais elle ne se voyait pas.
- A. Guesne Je crois que, dans le miroir, il y a une représentation physique qui part de la marionnette et du manipulateur, le personnage qui est au-dessous, qui est complet, C'est cette image-là que, finalement, quelqu'un qui est au-dessous d'une marionnette ne peut pas se représenter. Et si quelqu'un danse ou fait danser une marionnette, n'est le manipulateur qui danse ou fait danser la marionnette.
- Ainsi ce qui nous a semblé, à nous, important, c'est qu'il y avait cette relation physique et gestuelle dans ce que l'on transmettait à la marionnette, et qu'il fallait s'en rendre compte, la voir. Il fallait avoir la possibilité de voir bouger sa marionnette, et pas par personne interposée.
- C. Duflot On commence par des danses et, le plus souvent, c'est très bien vécu. Ils sont très contents d'avoir donné vie.
- Intervenant C'est le genre d'exercice, en somme, pour amorcer la situation.
- C. Duflot Pour habiter la marionnette. Et puis il y a un profil qui se dessine.
- Animateur Là encore, il y a une sorte d'apparence d'inversion par rapport à notre démarche habituelle. Nous constatons tout à l'heure : « marionnettes simples, difficulté de manipulation ; marionnettes complètes, facilité de manipulation ». Et vous dites qu'il est

extrêmement important que le corps danse et fasse danser les marionnettes. Alors que dans la manipulation dite « professionnelle » on tend à dissocier complètement le mouvement du corps et le mouvement des mains. Très souvent, le déplacement du corps ne sera absolument pas en liaison avec les marionnettes. Elles sont décalées pour des raisons que nous avons déjà évoquées, c'est-à-dire des passages l'un devant l'autre, etc. Il faut donc une dissociation très fréquente du mouvement du corps par rapport à celui de la marionnette. Ce que vous dites, par contre, c'est qu'il est particulièrement intéressant, pour vous, que le corps se mette en danse pour faire danser la marionnette.

- M.R. Pean Oui; mais nous, nous avons la possibilité de dissocier les mouvements, Pour nos malades, par contre, s'il fallait par exemple bouger le bras et non le corps, ils en seraient incapables, puisqu'en général ils n'arrivent pas à dissocier les mouvements du tout.
- A. Guesne Je crois que cela fait partie d'une espèce de logique. Cette marionnette à laquelle, finalement, on s'est identifié, est presque notre double : si cette marionnette marche, je marche avec elle ; si elle se déplace, je me déplace avec ; si elle danse, moi je danse avec.
- Animateur En fin de compte, la résolution du transfert pourrait être : soit la marionnette est mobile, définitivement, le personnage l'habitant, soit, au contraire, le personnage est immobile, faisant lucidement l'acte de mettre en jeu une marionnette.
- C. Duflot Il me semble qu'on pourrait arriver à cette dissociation dans une suite donnée à ces groupes. Je pense qu'on ne peut pas l'attendre de notre groupe actuel.
- Intervenant Mais est-ce une bonne chose, au départ, d'avoir cette idée de dissociation ? Elle ne m'apparaît pas, à la limite, comme quelque chose de très sophistiqué, dans le mouvement et dans la prise de conscience du mouvement.
- Intervenant Je voudrais également parler de l'importance du rideau. Le premier stade, c'est le jeu devant le miroir ; après, derrière le rideau, ils reproduisent ce qu'ils ont fait devant le miroir...
- C. Duflot Pas tout. Une saynète finale est mise au point, qui va être reproduite. Mais on ne redonne pas tout ce qui a été fait devant le miroir.
- Y a-t-il une modification entre ce qu'ils ont fait devant le miroir et ce qu'ils jouent derrière le rideau ? N'y a-t-il pas à ce moment-là, dans certains cas, une libération de spontanéité ?
- C. Duflot Je ne sais pas... À mon avis, cela ne tient pas au rideau. Il se passe quelque chose le jour de la représentation, et cela tient plus

au public. Nous parlions hier de l'intérêt du marionnettiste pour le public, quand il regarde un petit peu à travers la toile. C'est un temps très, très fort du groupe, le moment du spectacle, le moment où l'on regarde qui va être là, qui est là, où l'on s'interroge pour savoir s'ils sont venus ou non. Il se passe alors que quelquefois, derrière le castelet, des choses qui nous étonnent. Nous avons l'exemple d'une femme qui, au cours de scènes de répétition, avait lancé de façon très passionnelle : « Je veux un homme ! ». Elle avait ensuite trouvé que son texte était purement insortable et disait bien poliment : « Je voudrais rencontrer un mari ». Or le jour du spectacle, elle nous a ressorti à voix très forte : « Je veux un homme ! ».

- C'était effectivement, sans doute, le contact avec le public plus que le fait d'être cachée. J'y pense parce que, personnellement, je me suis surtout occupée d'enfants, et je constatais effectivement une très grande différence entre la préparation et le jour du jeu. Là, certains enfants qui étaient très effacés pendant les répétitions, se révélaient en effet au moment du jeu ; ils se mettaient devant tout le monde, ils voulaient parler alors qu'ils n'avaient rien dit pendant les répétitions. Je pensais que c'était dû au fait qu'ils étaient derrière le rideau. Mais, maintenant, vous me suggérez une autre explication.

C. Duflot Parce qu'ils ne répètent pas, auparavant, derrière le rideau ? C'est simplement le dernier jour ?

- Non, non, ils répétaient avant, mais je n'avais pas fait le lien avec les spectateurs. Je pensais vraiment que c'était le rideau qui faisait tout.

C. Duflot Moi, c'est ce qu'il me semble, car il vient un moment où, quand on a répété des tas de choses, on sent qu'il va falloir absolument en terminer avec ce groupe, et qu'il faut en finir avec cette espèce de temps fort que va être la représentation, le moment où l'on montre ce que l'on a fait aux amis. Il y a alors une sorte d'énervement qui monte, d'excitation, de montée de la vie, même. Et quand je dis énervement, ce n'est pas du tout péjoratif. Car voilà des gens qui sont très diffluent, ou alors très figés, et qui vont se polariser sur un moment très intéressant. Ce jour-là, ils ont toute leur énergie. La demi-heure qui précède le début du spectacle, derrière le rideau, est extraordinaire.

Intervenant Et dans quelle mesure utilisez-vous cette expression du spectacle ? Les laissez-vous tels quels ensuite, ou dans certains cas leur permettez-vous d'exprimer ce qu'ils ont ressenti ?

C. Duflot Nous faisons simplement, une réunion post-groupe. À chaque fois nous avons remarqué que les personnes commençaient à se découvrir les unes les autres. Nous travaillons pendant 2 mois 1/2, 2 mois à raison de 8 heures par semaine, mais chacun restant

dans son petit monde de marionnettes. J.-L. TEMPORAL disait hier que la marionnette était «son petit monde à soi». Chacun est en effet dans son petit monde et, quand on communique, c'est par marionnette interposée. Il nous est arrivé plusieurs fois d'avoir des gens qui, à la réunion post-groupe, demandaient à leurs voisins comment ils s'appelaient. En vérité, ils s'étaient appelés par leurs prénoms, mais ils avaient tout à coup envie de savoir comment s'appelle l'autre, ce qu'il fait, depuis quand il est là. Et ce qui apparaît également dans une réunion post-groupe, c'est un certain nombre de questions sur : « Qu'est-ce que je fais à l'hôpital? Pourquoi suis-je malade?... » : interrogation sur la maladie, attitude critique qui peut enfin s'exprimer vis-à-vis de l'hôpital.

Alors là les soignants, les médicaments, tout commence à être mis en cause, alors qu'avant il n'en était pas parlé du tout. Et jusqu'alors je pensais quant à moi : ce groupe-là est un maillon dans un ensemble thérapeutique et il y aura d'autres lieux, dans l'institution, où ce qui a été vécu, ce qui a été exprimé ici, pourra être repris. Car ici on joue, les gens ne s'interrogent pas sur ce qu'ils sont en train de faire, nous ne faisons pas d'analyse du tout. Mais certains vont par la suite pouvoir s'exprimer.

Lorsque les malades demeurent encore un certain temps à l'hôpital après la fin d'un groupe, on observe fréquemment qu'ils ont envie d'en reparler après.

Je pense à l'un d'eux, qui est resté encore plusieurs mois à l'hôpital, et qui a éprouvé le besoin, dans un groupe animé par quelqu'un, d'autre, de revenir discuter sur sa marionnette. Cette correspondance entre son personnage et sa marionnette, il me l'avait expliquée une fois de façon très intéressante. C'était un garçon qui me disait qu'il avait fait De Gaulle comme personnage parce que son père était un grand admirateur de De Gaulle. Lui-même, en admirateur de son père, avait fait ce personnage-là. Mais il voulait tout de même que ce soit une caricature.

Dans ce scénario, il était question que De Gaulle soit empoisonné, et le créateur de De Gaulle a passé par une angoisse épouvantable. Il nous disait qu'il était assez nouveau à l'hôpital ; on lui donnait des médicaments qu'il ne voulait pas prendre parce qu'il avait peur qu'on l'empoisonne. Il se sentait lui-même en danger et il retrouvait cette même situation à travers sa création de marionnette. C'était absolument épouvantable et notre travail, là, s'est trouvé double : d'une part le protéger face à un malade qui prenait le pouvoir et qui voulait être le meneur de jeu, et d'autre part l'aider à trouver lui-même la parade : comment il allait ne pas se faire empoisonner.

Le jour où, dans le jeu, il allait être empoisonné, il boit le poison ; il est mort ; et puis il revient et dit : « Oh ! mais je ne suis pas empoisonné : j'étais au courant et j'avais pris un contre-poison ». Il était très heureux ! Vraiment sauvé. Tout ce qui arrivait à sa marionnette, c'était ce qui lui arrivait à lui. Il en a parlé pendant des mois.

Intervenant Si je comprends bien, le scénario élaboré peut se transformer à chaque fois ? Il n'y a pas de choses écrites ou fixées d'une certaine manière ?

C. Duflot Il y a certaines choses sur lesquelles l'accord se fait et qui se fixent, et puis il peut y avoir des transformations. Mais un gros problème qui se pose dans l'animation est d'éviter la prise de pouvoir d'un ou deux malades, et c'est ce qui nous est arrivé la dernière fois, par exemple. Nous nous sommes laissé imposer une histoire par un garçon et personne n'a protesté, ou pratiquement pas. Finalement nous sommes restés sur notre faim, avec l'impression que certains n'avaient pas pu s'exprimer parce qu'ils avaient été obligés d'entrer dans le scénario de l'un d'eux.

Intervenant Et n'y a-t-il pas de tension trop importante de la part de gens qui ont envie, ou, au contraire voudraient refuser, de jouer tel ou tel rôle ?

C. Duflot Il peut y en avoir. Mais le problème est que, souvent, nous avons des personnes qui ne savent pas protester, qui s'annulent. Je me souviens que nous avons eu deux malades antagonistes, avec des personnages qu'ils avaient complètement créés comme antagonistes. Pendant un certain temps la position était : ce sera lui ou ce sera moi. Autrement dit « si c'est lui, moi je m'annule ». Nous essayons, nous, que personne ne s'annule. Il y a alors cette difficulté : accepter le mauvais rôle.

Dans ce dernier groupe, où un scénario avait été quelque peu imposé par l'un d'eux, il y avait un gangster, et personne naturellement ne voulait jouer le gangster (car nous, nous ne faisons pas de personnages). L'un voulut bien alors accepter ce rôle, mais il ne s'est pas identifié à sa marionnette, il n'en voulait pas.

Cela m'amène à me demander si en créant plusieurs personnages, il n'y aurait pas pour les malades plus de liberté pour jouer non seulement un rôle positif, mais pouvoir aussi faire figurer des méchants en étant moins impliqués qu'avec un seul personnage : car ils ne veulent pas être tout méchants, mais ils ont certainement du méchant à donner, et ils en donnent, car ils se battent... Ils projettent toujours des scènes de bataille, il y a toujours des scènes de bataille dans l'improvisation, où l'on se rejette, où l'on se déteste, où l'on se dispute. Et pour ce qui va être donné à voir au public, il y a toujours une reconstruction, il y a toujours une réunion au cours de laquelle tout le monde s'aime bien et l'on finit par une fête...

Animateur En somme, c'est surtout le personnage mythique, j'entends celui dont les éléments sont là tentés de perdre la liberté dans le groupe de théâtre, celle d'une sorte de bivalence — que chacun peut vivre, si on le voit d'une manière manichéenne.

Mais si, dans une relation de couple, c'est-à-dire maître-

esclave, au niveau acheteur-acheté — constamment dans une optique manichéenne de type relationnel — tous ces personnages se dédoublent, c'est comme si, quand on cherchait un personnage, on ne cherchait pas un seul personnage, mais en même temps un personnage en rapport direct, et en complémentarité.

Il était question tout à l'heure de quitter le miroir pour passer derrière le rideau. Je voudrais donner quelques indications à propos du travail que nous faisons, nous, en apprentissage de la marionnette, en partant de la perception du corps, avec le masque. Je vous en explique brièvement le processus et nous pourrions faire cela ensemble, si vous le voulez, dans un prochain atelier.

On tente de trouver dans le corps des éléments qui font des éléments d'ouverture, de fermeture, de transfert d'équilibre,... et puis on recherche ces fameux points fixes, c'est-à-dire la situation du corps en mouvement dans l'espace, par rapport à un point fixe imaginaire, devant soi ou à une certaine distance, à une certaine hauteur. On expérimente tout cela dans le corps, en masque : masque neutre, quant à nous. Nous aurions pu le faire avec les masques ce caractères, je ne pense pas que cela nous aurait gênés.

Ensuite on retire le masque, et l'on met au-dessous un morceau d'étoffe avec un gant, le masque étant tenu par une barre : on peut ainsi prendre le masque en main et lui donner des orientations. C'est-à-dire qu'on tente de passer dans le masque et dans cet élément de tissu avec la main tout ce qu'on a compris par l'intérieur de son corps. On a des éléments d'ouverture, de fermeture, de direction de regard, de préhension d'objets, de recul, etc., ce qui aide énormément à la dissociation.

Pour nous, encore une fois, à titre d'information, nous ne cherchons pas une identification, mais la dissociation du marionnettiste à sa marionnette. Ce qui est valable là est peut-être intéressant pour vous.

Cela étant terminé, on passe immédiatement à la glace, c'est-à-dire, pendant un temps, au travail des attitudes — uniquement les gestes — de manière à ce que le personnage prenne cohérence. On commence à y croire.

Ensuite, on quitte cela extrêmement vite. Il y a aussi dans cet exercice-là une donnée qui est celle de prendre conscience du geste par l'intérieur au même titre qu'on a pris conscience dans le corps des notions d'ouverture, de fermeture,... donc de lignes marquant l'introversion de lignes extraverties ; au même titre qu'on l'a senti dans son corps en bougeant, en travaillant corporellement, on tente de sentir dans la main l'expression de ces choses pour un personnage qui est un personnage projeté, dissocié.

Ensuite on quitte le miroir — et c'est là où je rejoins la rééducation — pour tenter de retrouver les impressions de mouvement et avoir une projection d'une image mentale du

personnage en mouvement, mais sans le regarder; car nos exercices portent beaucoup plus à regarder la marionnette de l'autre, constamment, qu'à y répondre dans une perception intérieure du mouvement. Nous avons très peu de regard sur nos propres marionnettes, quand nous travaillons en dialogue. Notre regard est porté par priorité sur le mouvement et la marionnette de l'autre, pour que notre réponse à nous s'effectue dans une perception du mouvement et non pas dans une perception par l'intérieur.

Intervenant C'est à ce moment que l'émotion se déclenche, puisqu'on répond à l'émotion de l'autre, contrairement à ce qui se passe devant le miroir?

Animateur C'est cela.

Un autre élément de réflexion qui m'est venu — excusez-moi, mais je crois qu'il est intéressant de travailler de cette manière, d'avoir en quelque sorte des réponses techniques lorsque des réponses autres ont été données — porte sur l'aspect ludique dont vous parliez tout à l'heure, à propos du grand plaisir manifesté pour aller à la représentation.

Je crois que cela est commun à toute personne qui est en représentation théâtrale. Je me suis interrogé sur cet aspect ludique qui permet, en fin de compte, de jouer une sorte de prospective : « si j'étais... si cela se passait... quelle serait la réaction de l'autre?... », mais dans la certitude qu'une convention ne va pas me renvoyer des sanctions irrecevables ; à savoir, comme vous le dites : « je ne serai pas empoisonné, je ne serai pas tué, je ne serai pas blessé ». Mais j'aurais pu prendre conscience que si j'agis de cette manière, l'autre peut me blesser, me répondre par une agression, une sanction... Cela, c'est un des éléments de réflexion par rapport au ludique.

Et en ce qui concerne ce que vous disiez de ce grand plaisir à jouer, à représenter, en fin de compte à se valoriser, et puis aussi à découvrir sa propre identité devant les autres au cours d'une représentation, il y a un élément qui est assez étrange à constater, même chez les professionnels, c'est que pour la première représentation, l'angoisse crée une concentration et une plénitude très importantes. Il y a des charmes et, dans les milieux professionnels, on dit que rien n'est plus difficile que la deuxième et la troisième représentations.

Après, ce sont d'autres choses qui se déclenchent, peut-être l'habitude, ou d'autres phénomènes... mais aux deuxième et troisième représentations, la décharge s'étant effectuée dans l'angoisse, dans le trac, dépassés à la première représentation, les suivantes sont vraiment très difficiles car on n'est pas habitué, on n'est plus tendu, et la distanciation des personnages n'est pas encore venue.

Intervenant C'est vrai, pour les groupes d'enfants. Il est vrai que d'une

première représentation ils gardent une impression de bonheur très grand ; alors que s'ils rejouent après, effectivement, ils en ont moins de profit que de cette première fois.

Animateur Dans l'aspect de se mettre en cause dans une relation qui peut être effectivement une relation de danger — mais qui n'est pas dangereuse puisque c'est du jeu — l'effet, en marionnettes, est redoublé par le rempart qu'est le rideau. C'est-à-dire que deux types de relations s'établissent : passer d'une perception intérieure du corps à l'objet-marionnette, mais derrière le rideau, ce dernier devenant rempart entre ceux qui jouent et ceux qui regardent. Le danger ne peut venir puisque le rideau est là. C'est le rempart de l'objet d'un côté, du rideau de l'autre.

Une autre chose dont vous avez parlé est de ne pas parvenir à dire son rôle, dans le contexte des notions de pouvoir, de prise de pouvoir. Nous avons eu quant à nous, dans la troupe, une expérience assez longue de théâtre improvisé devant le public, sur schéma.

Je crois que j'ai été un des premiers, en France, avec Romain Bouteille, à faire cette tentative de spectacle sur improvisation complète, de texte et de mise en scène —, j'entends sans prévenir le public.

Nous nous sommes là rendu compte qu'il y avait une difficulté folle, celle de l'écoute. Ce qui s'est passé pour nous, c'est que nous n'avions aucune confiance dans l'autre, sur scène. Nous avons constamment l'impression que sur nous seul reposait l'intérêt du spectateur. Quand il y avait un silence, par exemple, immédiatement quelqu'un prenait la parole, car il était incapable de sentir, ou de croire, que quelqu'un faisait un geste d'une densité suffisante pour que la polarisation du spectateur continue à se faire. Nous nous sommes donc rendu compte que cela demandait un développement des facultés d'écoute, un sens de l'autre absolument énormes : c'est une petite réflexion que je voulais faire au cours de ces échanges.

Y a-t-il d'autres questions à poser en ce qui concerne ces expériences ?

Intervenant Je soulève, pour ma part, un simple point : vous avez parlé de « travail fait sur indication médicale ». Comment cela se passe-t-il ?

C. Duflot Cela se fait surtout en équipe. Au départ nous faisons passer partout un papier annonçant que nous allons commencer un groupe de marionnettes. Les médecins, chefs de service,... qui s'y intéressent pensent à tel ou tel malade, puis on en parle dans les pavillons. Dans les pavillons on demande qui veut venir, et quand on a une certaine liste — c'est un projet plus qu'une réalisation, mais nous l'avons tout de même réalisé une fois —, nous réunissons les personnes qui désirent que tel ou tel malade vienne au groupe, en essayant de savoir pourquoi.

Nous cherchons cependant une certaine cohérence dans les indications, car le groupe va être constitué de personnes qui vont avoir à travailler ensemble.

Il nous est arrivé d'avoir des malades dont nous ne savions pas trop comment ils avaient été proposés. On nous les avait envoyés là comme on les aurait envoyés en ergothérapie ou au sport, ou à quelque autre distraction, et il s'agissait de gens finalement beaucoup moins atteints, et qui créaient des problèmes de prise de pouvoir sur les autres malades. Ils étaient difficiles pour la raison qu'ils avaient tout de même besoin d'être soignés. Ils ne pouvaient pas avoir non plus une attitude de soignants, et cela représentait une grosse difficulté.

Alors, d'une façon générale, nous discutons; le recrutement ne se fait pas de façon stricte sur ordonnance mais en fait, nous avons essayé que cela soit considéré comme un groupe de psychothérapie, et non pas d'atelier occupationnel.

Il y a aussi des malades qui demandent d'eux-mêmes à faire partie du groupe.

Intervenant Y a-t-il des malades pour lesquels existerait une contre-indication?

C. Duflot Contre-indication, non. C'est plutôt par rapport à l'homogénéité du groupe. C'est peut-être aussi par rapport à nous, car cela nous procure plus de difficultés.

- Je pose cette question parce que j'entendais parler, souvent, dans les expériences que vous avez eues, des hystériques et du danger que cela pouvait présenter. Je me demandais alors dans quelle mesure cela pouvait influencer.

C. Duflot En ce qui concerne des hystériques purs, je ne sais pas; mais parmi les jeunes schizophrènes, nous en avons qui ont des comportements hystériques, mais cela n'a pas jusqu'ici posé de problèmes insurmontables.

- Je me suis également posé la question suivante, en ce qui concerne la motivation : pensez-vous qu'il y ait un intérêt quelconque à présenter d'abord un spectacle de marionnettes, afin qu'il y ait cet aspect magique qui donne envie de reproduire, ou bien faut-il partir uniquement de leur motivation personnelle imaginative?

C. Duflot Nous n'avons pas fait venir de troupe de marionnettistes avant. Maintenant que nous avons déjà eu trois spectacles, cela commence à se savoir. Alors, secondairement, chaque groupe compare sa production à celle du groupe qui est en train de se produire.

Chacun trouve que le spectacle de son groupe était tout de même bien meilleur, mais je ne pense pas que cela soit nécessaire de montrer quelque chose auparavant. Je pense que cela peut même être gênant, le fait que des spectacles aient déjà eu lieu et

que ce soit maintenant connu dans l'institution. Cela va jouer un rôle de modèle, de précédent.

Ou bien nous allons alors entrer dans ce moule-là ou bien faire quelque chose de radicalement différent.

Intervenant Pouvez-vous dire, au niveau de l'homogénéité du groupe — vous parliez des gens que nous preniez plus volontiers que d'autres —, comment vous faites votre choix? Pour lesquels mettez-vous une contre-indication, je ne veux pas dire au niveau d'une contre-indication médicale, mais par rapport à ce que vous souhaitez comme groupe homogène?

C. Duflot Il se trouve que nous avons eu des difficultés dans deux groupes, et chaque fois avec un garçon qui n'était pas un psychotique. Dans chacun des cas, nous avons affaire à un garçon qui avait des problèmes névrotiques graves, mais pas d'énormes difficultés d'expression comme en présentaient les autres malades.

L'un d'eux, par exemple, était arrivé avec un scénario tout écrit au bout de quelques séances.

Cette histoire de l'empoisonnement de De Gaulle, également, avait été amenée par un garçon qui n'était pas homogène par rapport aux autres, lesquels mettaient très longtemps avant de savoir ce qu'ils voulaient faire. Lorsque quelqu'un a beaucoup plus de facilité créative que les autres, il n'est pas possible de le couper tout le temps et de lui demander de laisser parler les autres; il a envie de s'exprimer et je pense qu'il n'est pas tellement bon pour lui de n'avoir personne en face pour s'opposer.

Un des derniers que nous avons eus avait des capacités de création artistique excellentes; il aurait été très à sa place dans un groupe de marionnettes, mais d'un autre type. Car finalement ce que nous faisons là, c'est un type donné de groupe de marionnettes, et l'on pourrait construire cela de façon tout à fait différente. Dans notre groupe très lent, très maternant, très protecteur, ce garçon n'était certainement pas dans son élément. Quand il disait quelque chose, les autres malades étaient béats devant lui, parce qu'il savait faire. Nous aurions alors dû constamment intervenir, et nous ne pouvons pas non plus avoir ce rôle!

D^r Polaert Votre groupe est limité dans le temps, je crois?

C. Duflot Oui.

D^r Polaert Et pensez-vous le prolonger, allonger ce temps, puisque vous faisiez état d'un certain malaise?

C. Duflot Non : il faut bien une fin. Après la représentation — unique — du spectacle, nous faisons une dernière réunion et le groupe se disperse.

D^r Polaert Parce qu'il n'a qu'une seule réunion post-groupe?

- C. Duflot Oui. Je ne vois d'ailleurs pas comment nous pourrions continuer, ensuite, les réunions, dans la mesure où le groupe est inter-services. Cela poserait des problèmes énormes.
- Il est possible d'avoir des malades des trois services pendant 2 mois 1/2, pendant un temps donné. Mais ensuite, les politiques de soins vont être différentes, et continuer à réunir les personnes en groupe deviendra impossible.
- D^r Polaert Et l'on peut même se demander s'il est souhaitable de continuer...
- C. Duflot Effectivement. Nombreuses sont les questions que nous nous posons!
- Intervenant Vous n'avez donc jamais repris ce travail qui permettait à vos groupes, une fois la représentation passée, de vous retrouver, je veux dire dans le but de continuer?
- C. Duflot Cela va se faire : non pas reprendre un groupe précédent, parce que ce sont des personnes qui sont parties, mais nous allons prendre un groupe de malades de longue durée ayant déjà participé à l'un des groupes, et dont certains en redemandent instamment. Nous allons essayer de reprendre cela, et il sera alors intéressant d'aborder la conception de la marionnette à partir d'autre chose que le dessin.
- D^r Polaert Je me posais la question de savoir si ces gens qui souhaitent à nouveau participer à un groupe ne présentaient pas une forme de résistance. Car si je me souviens bien, ces groupes de marionnettes ont en vue quelque chose d'autre, peut-être une psychothérapie individuelle, par exemple...
- C. Duflot C'est effectivement une étape.
- D^r Polaert Cela ne serait-il pas, alors, une forme de résistance qui permet d'atermoyer?
- C. Duflot Ceux qui en redemandent sont ceux qui n'ont pas trouvé satisfaction ailleurs ensuite.
- D^r Polaert Mais qui souhaitent toujours continuer un groupe assez maternant?
- C. Duflot Effectivement. Et puis ils se sont bien amusés.
- D^r Polaert Comme des enfants...
- C. Duflot Oui. Je crois qu'on a là une sorte de monde clos, et cela est assez maternant, régressif, et présente un intérêt dans la mesure où l'on peut les rencontrer, justement, à un niveau auquel en partie ils sont restés.
- Quelque chose m'a fait me poser des questions parfois : nous avons des malades qui délirent, du moins qui sont un peu délirants à l'extérieur : il est exceptionnel que nous ayons affaire

à des personnes qui amènent leurs délires dans ce groupe-là ; non pas que nous les refoulions, mais peut-être parce qu'ils n'en ont pas besoin.

- Intervenant Mais vous avez dit qu'ils se sont amusés comme des enfants. Pourquoi ? Ne peut-on pas s'amuser ?
- D^r Polaert Si, bien sûr. Mais ici, il semble que c'était sous une forme assez régressive.
- C. Duflot Quant à moi, cela ne me paraît pas négatif du tout, dans la mesure où c'est conscient, et cela me paraît très important, à condition qu'on ne s'enlise pas dans le régressif. Il va être très intéressant de voir l'évolution de ces personnes-là.
- Intervenant D'après ce que vous dites là, je rejoins ce qui a été dit tout à l'heure : l'artiste part en général du jeu de masque placé sur le visage pour arriver à la marionnette. Est-ce qu'avec le malade on ne pourrait pas faire l'inverse ? Partir de la marionnette et finir par faire une pièce de théâtre ?
- C. Duflot Cela me paraît tout à fait la démarche que nous pourrions faire. Car nous ne pouvons pas partir du masque.
- Animateur Je voudrais faire une petite rectification. J'ai dit que notre méthode, ici, au CREAR, d'approche de la marionnette, passe par le masque, ensuite seulement à la marionnette. Ce n'est pas général.
- Intervenant On peut alors se demander dans quelle mesure on ne peut pas revenir au schéma corporel de l'individu, plutôt que partir de la marionnette ?
- C. Duflot On ne peut pas partir d'un schéma corporel au départ.
- Intervenant Il s'agit alors d'une démarche inverse. Comme vous dites que certains malades souhaitent poursuivre par une expression corporelle, peut-être peut-on les aider en utilisant des techniques plus proches de leurs possibilités.
- C. Duflot Nous allons certainement faire autre chose que ces groupes-là. Les malades seront peut-être déçus, nous verrons...
- D^r Polaert J'aimerais que vous précisiez un peu ce que vous disiez tout à l'heure en mentionnant que c'est vraiment très régressif. Peut-être est-ce par rapport à des malades, en ce qui concerne ce type d'activité, mais il me semble que le fait d'arriver à exprimer quelque chose, à créer une histoire, à refaire un certain réseau de relations pour pouvoir donner un spectacle devant d'autres personnes qui regardent, ne paraît pas tellement régressif.
- Mais de toute façon, dans ce qui a été dit, étant donné le cadre du psychotique dont vous parlez, c'est une étape nécessaire, peut-être éventuellement à ne pas trop cultiver.

Mais par ailleurs, y a-t-il d'autres activités aussi intensives que celle-là? Car 3 séances de 2 heures par semaine, c'est très intense. D'autres choses fonctionnent-elles sur ce mode-là?

- C. Duflot Il y a des groupes de discussion, il y a des thérapies individuelles, il y a des groupes d'expression corporelle, pour lesquels il s'agit de 2 fois par semaine.
- D^r Polaert En thérapie, plusieurs fois par semaine?
- C. Duflot Cela dépend des cas.
- D^r Polaert Mais dans la pratique?
- C. Duflot C'est fonction à la fois du thérapeute et des malades. Mais des activités qui bloquent autant de temps, il en est peu. Dans l'ergothérapie, il y a des ateliers créatifs qui fonctionnent toute la semaine, mais qui ne présentent pas la même densité d'écoute. À l'origine ce ne sont pas des groupes fermés, et je crois qu'il a été trouvé qu'il n'y avait rien d'aussi intensif. Peut-être faudrait-il une transition...
- Intervenant J'ai encore une autre question à poser : comment sont les soignants après cela? Sont-ils satisfaits? Car il m'a quelque peu choqué tout à l'heure d'entendre dire qu'ils n'aimaient pas les spectacles des malades. Pourquoi? N'y prennent-ils aucun plaisir, ne sont-ils pas contents?
- A. Guesne Je crois que cela se situe surtout au niveau technique. C'est franchement « dégueulasse ».
- Mais il y a des choses intéressantes!
- A. Guesne Parfois, oui. Pour notre part, nous nous amusons beaucoup, en grande partie d'ailleurs parce que nous sommes derrière le castelet, et qu'il y a là toute une vie qui est formidable. Nous nous sentons même très frustrés car nous n'assistons jamais au spectacle ! C'est un petit peu ce que nous déplorons.
- Mais les assistants, eux, ricanent... Il est sûr que c'est très mauvais!
- Intervenant (*s'adressant au groupe de Charleville*) — J'ai tout de même été étonné par la perfection de votre spectacle. Des costumes tellement bien faits... était-ce fait par les malades?
- F. Renaud C'est ce qui relève le spectacle! Mais l'action, elle, est déplorable.
- C. Duflot Vos poupées sont très belles.
- Intervenant Ne pourriez-vous pas vous faire offrir un magnétoscope par votre directeur, pour que les soignants ne soient pas trop frustrés et puissent voir le spectacle?
- F. Renaud C'est ce que nous avons fait. Et en voyant le spectacle des « Quatre

Fils Aymon», nous avons été littéralement effrayés.

C. Duflot Tous les participants l'ont-ils vu ?

F. Renaud Oui.

C. Duflot Et comment ont-ils réagi ?

F. Renaud Lorsqu'ils reconnaissaient leur marotte, ils étaient heureux. C'était surtout cela, le fait de se voir, qui leur faisait plaisir. Quant à nous, lorsque nous avons vu cela, nous nous sommes demandés comment nous avons pu nous permettre d'imposer aux spectateurs une heure et demie d'un tel spectacle. (à C.D.) : Cela devait être vraiment pénible, non ? Vous êtes partie avant la fin...

Intervenant Avez-vous des problèmes en ce qui concerne les voix ? Dans le film, nous ne les entendons pas !

F. Renaud Il y a des micros. Nous avons plusieurs micros-cravates. Il y a bien quelques petits problèmes de fils qui s'emmêlent...

C. Duflot Je suis partie avant la fin, mais j'aurais pu rester. Ce n'était pas du tout impossible à voir. Mais cela se passait pendant le Festival de Charleville et je voulais voir un spectacle qui se jouait à ce moment-là. Je ne pouvais pas assister à tout en même temps.

F. Renaud Donc, vous êtes indulgente...

* * * * *

EXPÉRIENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE LENS

D^r Marguerite POLAERT, Médecin Psychothérapeute, (rapporteur)
Jean-Pierre CAPPE, Éducateur spécialisé
Marie-Agnès LAMBERT, Orthophoniste

Le Centre Hospitalier de LENS est un centre de 400 lits, de système pavillonnaire. Le Service Henri Wallon, abrité dans le Pavillon de l'Enfance, est un service de cures ambulatoires. Il est fréquenté par des enfants et des adolescents qui ont entre 3 et 17 ans, et par leurs parents. D'autre part, il fait partie d'un C.M.P.P. qui a différentes antennes dans la ville et à l'extérieur.

D^r Polaert Les enfants et les adolescents qui nous sont envoyés le sont en général essentiellement par la médecine scolaire. Ils nous viennent pour des difficultés familiales et pour des difficultés scolaires. Nous recevons donc des enfants que j'appelle « en difficulté » et dont la symptomatologie domine dans le champ du langage et de la psychomotricité.

Le personnel traitant du service se compose actuellement, outre moi-même qui suis médecin psychologue, de deux orthophonistes, d'une rééducatrice en psychomotricité à temps plein, de deux éducateurs spécialisés vacataires, d'une secrétaire, d'une auxiliaire de service à temps plein.

Je pense donc qu'il y a une différence assez importante avec les services dont il a été question jusqu'ici, puisqu'il s'agissait de services d'adultes et que c'étaient des services hospitaliers, avec des malades gravement atteints puisqu'on devait les hospitaliser. Chez nous, il s'agit d'enfants qui vivent dans leur famille, vont à l'école, et qui viennent chez nous au maximum une heure par semaine. Ceci va donc amener à une pratique de la marionnette très différente de celle dont vous avez pu parler précédemment.

En effet, nous insistons essentiellement sur ce qui est le jeu dramatique. Les problèmes de construction sont très rarement abordés. Nous n'avons eu, je crois, que 5 enfants avec lesquels il a été fabriqué une marionnette. D'autre part, nous n'aboutissons pas automatiquement à un spectacle, et il s'agit surtout de séances qui sont en elles-mêmes un tout autonome, ce qui veut dire que nous n'avons pas de « suivi ».

- 1) Lorsque nous recevons des enfants, nous leur demandons ce qu'ils ont envie de faire. Ils peuvent, à ce moment-là, choisir entre différentes techniques : marionnettes, dessin, peinture, pâte à modeler, musique, jeux divers... Jadis, tout le matériel était exposé dans les salles. Actuellement, depuis quelques mois, les animateurs font le vide de la plus grande partie du matériel, sauf des marionnettes. Ceci nous a posé des problèmes, car nous nous sommes interrogés sur cette nouvelle façon de faire. Si vous le voulez, nous pourrions éventuellement en discuter ensuite.

2) Nous avons, en fait, 3 types de séances :

- ou l'enfant est seul avec l'animateur, ce dernier étant à ce moment-là ou spectateur, ou bien acteur comme l'enfant ;
- ou nous avons un groupe d'enfants, 3 à 8, avec très souvent une équipe de 2 animateurs, Là, tous les enfants peuvent être acteurs, ou une partie seulement, et un des deux animateurs devient l'observateur du groupe ; il prend, quand il le peut, un certain nombre de notes ;
- pour certains enfants plus perturbés, on peut avoir alternance de groupes et de séances individuelles.

3) Le rythme, ainsi que je le disais, est en général d'une heure par semaine.

4) J'ai essentiellement insisté sur le fait que, dans notre façon de pratiquer les marionnettes, nous nous attardions surtout sur le jeu dramatique. Peut-être n'est-il pas inintéressant de savoir que pour deux d'entre nous, il y a eu une sensibilisation préalable au psychodrame, et je pense que cela n'a pas été sans nous canaliser vers ce jeu dramatique.

Dans ce cas-là aussi, les enfants choisissent parmi les marionnettes toutes faites qui sont exposées. Ce sont des marionnettes à gaine avec une boule de polystyrène, et elles sont maniées avec les doigts. Ce sont des marionnettes de petite taille, 30 à 40 cm. Nous demandons aux enfants d'improviser un scénario, quelquefois même ils improvisent d'emblée. D'autres fois ils créent véritablement un scénario, tout à fait comme dans la technique du psychodrame. Ils distribuent des rôles, parfois même ils écrivent le scénario, en commun. Puis ils le jouent, de façon plus ou moins lâche, invitant ou n'invitant pas les animateurs à jouer un rôle avec eux.

Il n'y a donc pas chez nous de groupe institutionnalisé de marionnettes. Dans notre pratique, le choix d'une technique est remis en question à chaque séance. Mais il arrive que, dans certains groupes, la technique marionnettes soit exclusive. Et c'est souvent parce qu'elle est choisie par un leader du groupe et que ce leader est accepté. À ce moment-là, il impose son choix.

Nous nous posons le problème de savoir si nous ne pourrions pas proposer d'emblée à certains enfants des groupes institutionnalisés de marionnettes. Car en tant qu'animateurs, nous souffrons beaucoup de la dispersion et de ce manque de suivi. Mais évidemment, c'est en tant qu'animateurs que nous en souffrons. Cela présente-t-il de l'intérêt, pour nos enfants, d'avoir un groupe institutionnalisé ?

5) Nous nous demandons qui utilise les marionnettes du côté des enfants. Il apparaît que ce sont bien les enfants qui les choisissent, et ces enfants ont le plus souvent entre 6 et 11 ans.

Ce qui nous a paru important, ce sont les refus de certains enfants, alors que dans un groupe la majorité des enfants propose d'utiliser la marionnette. Soit le refus est net et l'enfant va vers le

chevalet à peinture, soit le refus est mitigé et l'enfant accepte la marionnette mais participe peu, verbalement et physiquement. L'utilisation peut aussi être marginale. Il s'agit alors de décharge motrice à l'aide de marionnettes qui deviennent alors des projectiles. Il n'y a à ce moment-là aucun symbolisme, aucune distance par rapport à l'actuel. Nous sommes en plein «agi». En général, ceux qui font cela, ce sont des enfants jeunes, de moins de 5 ans, ou alors des enfants très perturbés.

Les adolescents refusent le jeu dramatique avec les marionnettes. Il y a là une influence culturelle certaine, dont nous sommes nous-mêmes les victimes, en quelque sorte. «Le guignol», disent-ils, «c'est pour les enfants». Il est bien certain que nous-mêmes, avec les adolescents, envisageons plus facilement le psychodrame, ou le petit groupe de psychothérapie, et nous avons vraiment à nous interroger là-dessus.

Il nous est donc apparu que l'utilisation de la marionnette était fonction de l'âge de l'enfant, de sa disposition à utiliser le registre symbolique et, d'autre part, de sa personnalité, de sa structure libidinale. Il est des enfants qui refusent la marionnette et préfèrent de beaucoup la peinture, la pâte à modeler, c'est-à-dire un matériau moins élaboré que la marionnette, plus régressif. Il en est de même des enfants très angoissés, qui ont d'ailleurs beaucoup de difficultés à s'exprimer par la parole, cette parole qui leur est imposée du dehors et qu'ils considèrent souvent comme mortifère. Ils vont arriver à s'exprimer par le jeu, d'autant plus que le matériel en sera, encore une fois, moins élaboré, plus régressif, avec des règles floues et très souples.

- 6) Nous nous posons d'autres questions, dans notre service : qui utilise des marionnettes, du côté des animateurs ? La réponse nécessite, en ce qui nous concerne, une sorte de rappel historique qui montre l'empirisme premier de notre démarche, ce qui rejoint d'ailleurs, je crois, les expériences des autres équipes ici présentes.

Voilà comment cela s'est passé chez nous : il y a eu, voici 6 ans environ un éducateur spécialisé qui est venu en stage pendant 9 mois, et qui préparait un mémoire sur l'utilisation des marionnettes dans les groupes d'enfants. Cela a réveillé des projets. J'avais, en effet, vu pratiquer les marionnettes à l'hôpital Hérold de Paris (dans le service du P^r Clément Launay), avec de petits groupes d'enfants hospitalisés pour des troubles psychiques comme l'anorexie ou des maladies psychosomatiques comme l'asthme. J'avais alors été frappée par l'atmosphère de joie et de participation des enfants. À cette occasion, j'avais d'ailleurs lu le livre de Madeleine Rambert.

Ainsi donc, avec l'éducateur spécialisé et un formateur de son école d'éducateurs, nous avons organisé une «journée marionnettes» durant laquelle tout le service a appris à fabriquer des marionnettes à gaine avec une tête-boule en polystyrène. Désormais, l'auxiliaire du service prend en charge la fabrication

des marionnettes et nous lui demandons de nous fabriquer toute une série de marionnettes typées. L'éducateur spécialisé et une psychologue du service qui était là à cette époque, créent deux petits groupes de marionnettes ; puis une orthophoniste et un éducateur spécialisé. Ce qui est alors recherché est, dirais-je, l'effet cathartique des marionnettes dans une atmosphère permissive. Les animateurs observent, écoutent, interviennent peu, sauf pour rappeler les règles du jeu s'il y a lieu.

Sur ces entrefaites, deux personnes du service entreprennent une formation personnelle : l'une une analyse, l'autre une formation analytique de groupe et de psychodrame, et cela va donner progressivement aux séances de marionnettes une orientation analytique et la prise en considération de phénomènes de groupes. Voilà où nous en sommes. Nous avons donc actuellement différentes équipes qui animent des groupes de marionnettes sous forme de séances d'une heure par semaine.

Le compte rendu des séances, le vécu des animateurs, sont repris en discussions de synthèse. Ensemble, nous tentons de comprendre le sens de ce qui se passe durant les séances, l'évolution du groupe et des différents participants, de comprendre aussi le sens des attitudes et des interventions des animateurs. D'où l'importance du travail en équipe.

Ce rappel historique nous amène à nous interroger :

- a) sur le rôle de l'animateur du groupe de marionnettes ;
- b) sur ce que pourrait être le mode d'action des marionnettes ;
- c) sur une question qui n'est peut-être pas la vôtre, mais qui pour moi se pose très nettement : la formation de l'animateur de marionnettes.

- a) Actuellement voici comment, me semble-t-il, peut se situer le rôle de cet animateur. Je rappelle que la séance de marionnettes se déroule dans un lieu clos, une salle, lieu que l'on peut qualifier d'artificiel par rapport à la vie quotidienne. Il y a un temps, une heure par semaine. Il y a dans la salle beaucoup de choses, entre autres des marionnettes toutes faites, un castelet à faire avec des cubes et des blocs de plastique. Il y a des enfants, ou un enfant. Il y a des animateurs, 2 à partir de 6 enfants.

Quel est, donc, le rôle de l'animateur ou des animateurs dans un groupe ? Au départ, ils proposent au groupe de choisir entre différentes techniques. Si la technique marionnettes est choisie, l'un d'eux rappelle quelques règles : on peut tout exprimer, tout est possible, puisque ce n'est pas « pour de vrai », on fait « comme si ». Éventuellement, avec de grands enfants, un protocole de fonctionnement est expliqué : inventer un scénario, choisir des marionnettes, distribuer des rôles, jouer ensuite ; l'horaire, le lieu, sont rappelés. Les animateurs regardent, écoutent, l'un prend souvent des notes, le tout fonctionne dans une atmosphère très permissive.

Les premières séances sont des séances d'investigation où les animateurs essaient de se repérer, de comprendre ce qui se passe dans le groupe. Il nous paraît nécessaire qu'il y ait une familiarité avec les phénomènes de groupe, avec un certain savoir analytique, pour pouvoir formuler des hypothèses sur le fonctionnement de ce groupe et sur la démarche des participants : prise de pouvoir, thème dominant, processus dominant.

Dans ces premières séances, donc, les interventions des animateurs sont très restreintes, secondairement ils pourront intervenir dans deux registres : soit dans le registre proprement dit de la marionnette, soit dans le registre du langage parlé.

- Ainsi dans le registre des marionnettes, c'est-à-dire de la symbolique ludique (autrement dit agie, concrète, très proche d'une certaine pensée par images), ils prennent les rôles que les enfants leur proposent, s'ils estiment devoir le faire, et qu'ils vont interpréter comme ils souhaitent les interpréter. Cela revient souvent, lorsque les enfants leur demandent de prendre un rôle qui soit hostile, à atténuer ce rôle très hostile pour pouvoir sortir un peu de cette sorte de manichéisme que l'enfant tente souvent d'imposer. Ils jouent — en reprenant une phrase de *LEBOVICI* —, mais sans jouer le jeu de l'enfant.

Ils prennent donc les rôles que l'enfant leur propose, et ils peuvent prendre aussi un rôle que l'enfant a laissé tomber dans le jeu dramatique (alors qu'il existait dans le scénario) et, je le répète, les rôles qu'ils reçoivent sont souvent hostiles ou devant l'être. C'est par exemple le cas d'un sale gosse provocateur qui cherche justement à donner un rôle de père sévère, coercitif, à l'animateur. À ce moment, évidemment, il ne s'agit pas de jouer ce rôle selon le désir de l'enfant, pour ne pas être entraîné dans une relation qui prendrait une couleur sado-masochiste.

- Dans le registre du langage parlé, les animateurs interviennent directement :

- si le jeu se détériore, quand il y a par exemple un passage à l'acte : un enfant qui veut frapper, au lieu de frapper sur la marionnette frappe directement un autre enfant. À ce moment-là les animateurs arrêtent momentanément le jeu et rappellent la règle du « faire semblant ».

- si le jeu se bloque : il arrive qu'un jeune acteur soit pris au piège du fantasme ; c'est l'histoire du jeune prince qui croit avoir réellement tué le roi. L'enfant dit à ce moment-là : « Je ne joue plus ». On a vraiment chez lui la sensation qu'il est submergé par l'angoisse et qu'il est obligé de dire « je ne joue plus » pour pouvoir en quelque sorte se récupérer.

- si le jeu s'éparpille. Les animateurs essaient alors, surtout dans le scénario, de recentrer sur la tâche.

Après le jeu les animateurs posent quelques questions, ils soulignent des propos qui sont les reflets des propos qui ont

été tenus pendant le jeu dramatique ; ils rapprochent différents faits du contenu manifeste ; ils envisagent avec l'enfant d'autres issues possibles.

Essentiellement nous voyons, dans ce rôle de l'animateur, un rôle d'abord permissif — tout peut s'exprimer à condition de le faire dans les limites — et aussi un rôle réparateur.

À la réunion de synthèse qui réunit tout le service, les comptes rendus des différentes séances sont lus, les animateurs les font revivre, s'interrogent sur leurs interventions, leurs attitudes. Le repérage des relations groupe-animateurs, enfants-groupe, enfants entre eux, est important, car il ne faut pas oublier que les enfants jouent avec quelque chose, avec quelqu'un et pour quelqu'un. Il nous paraît que le transfert est dilué ; mais il y a toujours un transfert central dont on peut déduire la qualité.

Ces différentes interrogations permettent souvent la mise à jour de certains fantasmes des animateurs. Des hypothèses de travail sont élaborées en vue d'interventions possibles, de façon à ce que celles-ci soient ajustées au mieux, parce que libérées des fantasmes reconnus comme tels. Ainsi les animateurs pourront entendre ce que leur disent les enfants, avec un moindre biaisage.

b) J'ai essayé, et je crois que c'est dans la ligne qui avait inspiré le D^r GARRABÉ lorsqu'il avait parlé de psychothérapie par le double, de voir un peu quel pouvait être le mode d'action des marionnettes.

Il m'a semblé que c'était avant tout une technique projective, où l'enfant se donne à voir et à entendre par marionnette interposée. La marionnette est là un médiateur qui utilise le dédoublement de l'enfant en sujet jouant — celui qui est en train de jouer — et en sujet joué — à savoir le rôle qu'il fait jouer à la marionnette. Ceci nous amène à plusieurs remarques :

– le jeu de la marionnette, comme tous les jeux d'ailleurs, est une défense contre les identifications primaires archaïques. Par exemple, le tout-petit devient l'autre, est l'autre, en l'incorporant par amour mais en l'anéantissant en même temps et le jeu justement, défense contre cette identification archaïque, introduit un décalage, une distance, entre l'enfant qui joue et le personnage qui est joué. Nous n'avons plus « l'enfant est l'autre », mais « l'enfant est comme l'autre », il fait « comme l'autre », soit une identification secondaire.

Par exemple un enfant fait « comme » le gendarme, est « comme » le gendarme-marionnette, ce qui présuppose qu'il peut être tout sauf un gendarme. De ce point de vue, la marionnette renforce ce tiers qui vient se mettre entre l'enfant et le rôle joué. Elle me paraît le visualiser^(*).

(*) Si nous nous plaçons dans une perspective lacanienne à propos des identifications, nous voyons là la distinction des registres imaginaire et symbolique.

– La seconde remarque tire les conséquences de cette première, assez théorique. Ce qui est joué est concret, présent, visualisé avec la marionnette.

Mais l'enfant jouant, auquel ce qui est joué est lié — la marionnette est dans le prolongement du bras de l'enfant dans notre technique — l'enfant jouant, à ce moment-là, s'efface (Gutton, dans le livre «Le Jeu», dit «a quelque chose d'absent»). Je pense que l'enfant jouant se met entre parenthèses pendant la séquence du jeu, mais que son histoire s'insère dans le jeu puisque c'est elle qui va, pour ainsi dire, «injecter» le fantasme.

Ainsi le fantasme de l'enfant, c'est-à-dire sa réalité psychique comme mise en scène de son désir, pourra s'actualiser dans le jeu de marionnettes qui est un système clos, limité dans le temps et l'espace, et qui donne à l'enfant une sécurité puisque, en tant que jouant, il est absent.

De ce désengagement nous sommes les témoins bienveillants, et parfois les complices attentifs. Ainsi une expression de plus en plus libre des désirs et des conflits peut se faire sans angoisse.

– La troisième remarque au sujet du mode d'action des marionnettes est que la marionnette est un objet symbolique. Elle participe d'un symbolisme culturel, commun à un même groupe, et une sorte de catalogue des symboles les plus courants peut être établi. Bien que très empirique, il nous a permis de déterminer une liste des marionnettes qui sont proposées aux enfants.

Ces marionnettes, avec les enfants et les animateurs, sont les éléments de la structure ludique, éléments qui s'articulent de façon différente suivant les séquences, mais qui obéissent à des règles. Il y a donc là un langage qui est à déchiffrer.

– Nos marionnettes toutes faites constituent un matériel très significatif par sa taille, sa forme, sa nature, sa mobilité, et très figuratif : nous avons des personnages, des animaux, de la vie quotidienne et de la mythologie enfantine.

Et là, l'induction fantomatique est très forte, et c'est une aide pour les enfants qui hésitent à s'exprimer. Mais c'est une arme à double tranchant, car il est parfois difficile aux fantasmes de se couler dans des formes construites en nombre limité, très typées et peut-être trop suggestives, ce qui peut restreindre l'expression d'un enfant qui souhaiterait trouver un matériel plus malléable, avec lequel il se sentirait plus participant. Cependant la nature instable des enfants dont nous nous occupons fait de la marionnette construite une aide, un stimulant ; exposées au regard comme d'autres matériaux, les marionnettes sont recherchées, et si la plupart sont très typées, d'autres plus souples se prêtent à des identifications très différentes.

c) Je passe maintenant à un problème qui est celui de la formation de l'animateur. Je dois d'abord préciser que je ne suis pas très

satisfaite du terme d'animateur. Tantôt je dis « animateur de marionnettes », « de groupes de marionnettes » : on sent fort bien chez nous du flottement, mais nous n'avons jusqu'ici pas trouvé mieux et, pour parler de la formation de quelqu'un, il faut bien au moins nommer ce quelqu'un !

J'ai eu l'occasion, il y a quelques années, de lire un compte rendu de table ronde où il était question de la formation d'art-thérapeute. Cela avait été, je crois, une table ronde de plusieurs heures et, apparemment, aucune ligne directrice n'avait pu être dégagée. Ici donc, en quelques minutes, je n'ai pas la prétention de pouvoir donner une ligne, directrice ou pas. Mais je pense que le problème de la formation est un problème très réel, même si nous n'avons pas de solution à lui donner dans l'immédiat. Je pense qu'un stage comme celui-ci est déjà un élément de réponse.

Je ne ferai que quelques remarques à partir de l'expérience que nous avons.

– La première, c'est que la pratique des marionnettes nous paraît être une technique qui vient s'ajouter à d'autres techniques déjà utilisées, c'est-à-dire qu'il s'agit alors d'une fonction nouvelle ajoutée à d'autres fonctions et rôles reconnus dans le cadre d'une profession donnée.

– La deuxième est que la pratique des marionnettes n'est pas univoque. Elle a des finalités différentes suivant les professions. Je pense à la finalité de réduction de symptômes, par exemple, en orthophonie, en rééducation psychomotrice, ce qui ne veut pas dire qu'elle se borne à agir à ce niveau-là — et heureusement, car elle provoque souvent des remaniements psychiques profonds.

Il y a la finalité psychothérapique, chez les psychothérapeutes qui utilisent cette technique. Or il m'a semblé que la pratique des marionnettes entraînait vers la psychothérapie. De sorte que ce que font l'orthophoniste, le rééducateur en psychomotricité, l'éducateur spécialisé,... dépasse leur profession première. Ils deviennent à ce moment-là les témoins, chez l'enfant, de processus psychiques qu'ils ne comprennent plus et qui éveillent en eux des représentations et des sentiments qui les étonnent pour le moins.

Ils sont donc dans un porte-à-faux très inconfortable, à différents niveaux d'ailleurs. Cela peut être un porte-à-faux à un niveau statutaire et surtout à un niveau personnel.

J'ai essayé de voir les issues possibles et je dois vous dire que j'en ai peu vu. Ne plus faire de marionnettes ? Faire réintégrer les marionnettes dans le cadre de leur profession de rééducateur ? Ou prendre la décision d'entreprendre une formation personnelle, par exemple une formation au psychodrame et par le psychodrame ; et c'est là que la notion du travail en équipe, je crois, prend tout son sens. Dans les réunions, chacun peut « s'y dire » et « s'entendre dire », sans que cela devienne pour autant une société

d'assistance mutuelle ou un lieu d'analyse sauvage. Ce qui est important, apparemment, c'est le renvoi en miroir de ce qui se passe, ensuite et surtout, ce que chacun en fait, de la place qui est la sienne.

Je ne suis pas entièrement satisfaite des réflexions que je vous ai exposées ici. Mais elles sont celles du service. Je pense les avoir assez bien reflétées et, surtout, elles sont datées. Je pense que je n'aurais pas dit cela il y a six ans et je suppose que, dans quelques années, je ne dirai plus les mêmes choses...

Intervenant Vous parliez de liste de marionnettes que vous utilisez. Sur quoi, sur quelle constante vous êtes-vous appuyés pour établir cette liste ?

D^r Polaert Je me suis très fortement inspirée de Madeleine RAMBERT, et de plus d'un certain symbolisme qu'on peut trouver, par exemple, dans l'interprétation des rêves chez FREUD. Je crois que nous avons ici la liste de nos marionnettes. Je peux vous la donner.

Intervenant Celles qui sont préférées ?

D^r Polaert J'aurai peut-être encore d'autres réflexions à faire au cours des échanges qui vont suivre. Mais pour l'immédiat : ce que nous avons repéré, c'est que les enfants ont des préférences pour l'agent de police, d'abord, la fée (qui est appelée sorcière), également le roi, le loup, l'agneau, le bébé et la dame avec un sac.

Mais ce n'est pas une étude statistique. Il s'agit d'informations cliniques, Ces remarques se sont faites dans le cadre de ma propre consultation, c'est-à-dire de la première séance. L'enfant vient pour la première fois chez moi, et j'ai dans mon cabinet de consultation une panoplie d'une quinzaine de marionnettes, et la plupart des enfants vont vers cette panoplie. C'est à cette occasion-là que j'ai vu leurs préférences, et chaque fois je les ai notées. J'ai de même remarqué que les enfants vont décrocher la marionnette, puis se mettent à regarder à l'intérieur, retroussent vraiment la gaine, pour regarder. Puis ils explorent aussi les différents attributs : ouvrent le sac de la dame (au départ, d'ailleurs, la dame avait un sac qui fermait bien, mais nous l'avons fait s'ouvrir), enlèvent l'épée du roi, enlèvent le bâton de l'agent et le sucent, ou enlèvent son képi; il y a un bébé dont on prend la tétine pour la sucer. Mais il y a une chose pour laquelle je n'ai pas d'explication : jamais il n'y a eu tentative de prendre la baguette magique de la fée. Je ne le comprends pas, mais je voudrais bien voir un enfant en train de la prendre.

Intervenant Personnellement, j'ai l'exemple de mon fils. Il a préféré une marionnette-enchanteur et il en a pris la baguette et il l'utilisait.

D^r Polaert Alors, il y a peut-être quelque chose à prendre en compte : cela se passe dans un cabinet médical... Je n'ai pas d'explication, je serais fort heureuse si vous pouviez m'en fournir une.

Nous n'avons pas vu de différence entre les préférences des garçons ou des filles. Parfois — et cela rejoint quelque chose signalé par M. DUTOUR — deux marionnettes sont prises et, à ce moment-là, on peut noter une certaine complémentarité, dans une sorte de scénario implicite. Il y a le loup et l'agneau, la fée et le bébé — je n'ai pas encore vu la maman et le bébé, cela viendra peut-être —, l'agent de police et l'enfant ou le petit jeune homme. Les marionnettes sont manipulées près du coin marionnettes, mais très souvent elles sont ramenées à la maman (car la maman est présente à la première consultation) et elles lui sont montrées, elles lui sont nommées, et c'est quelquefois le seul mot que je vais avoir de toute la consultation, avec les jeunes enfants de 3 à 6 ans.

C'est la mère, à ce moment-là, qui va servir d'intermédiaire. Personnellement, je n'essaie pas de faire parler l'enfant; je le laisse aller, je l'écoute, je l'encourage, mais sans jamais poser de question directe. Parfois, l'enfant veut emporter sa marionnette. Rarement elle est refusée du regard.

Cependant, récemment, j'ai eu un enfant envers lequel j'ai une présomption (je pense que c'est un enfant psychotique). Cet enfant s'est mis dans le giron de sa mère; il a absolument refusé de regarder tout ce qui était autour de lui et il n'a commencé à «vivre», à s'éveiller, que quand, à travers la fenêtre, il a aperçu une grue (derrière le pavillon de l'enfance on construit un pavillon de chirurgie et il y a des travaux). Il s'est intéressé, dans une certaine immobilité, à tout ce va-et-vient de la grue. Tant mieux si je me trompe au sujet de cet enfant, car une autre fois il a été vu par un autre membre de l'équipe, Jean-Pierre, et il a eu, je ne veux pas dire un comportement normal, mais un comportement qui entraîne un pronostic certainement moins sombre que celui que j'avais estimé au départ.

Rarement il y a des refus de manipuler, Mais là encore je les mets sur le compte du cabinet médical, lieu peu rassurant, où il est conseillé par les parents de «ne pas toucher». Quoi qu'il en soit, je n'ai pas tellement eu de refus.

Animateur J'ai une question à poser, qui n'exclut pas d'autres questions : vous parlez du lieu, d'un lieu de contrainte, le cabinet médical...

D^r Polaert Je ne dis pas «de contrainte». Je dis : peu rassurant, il faut bien l'avouer.

Animateur Mais pas voulu comme tel?

D^r Polaert Non! Absolument pas!

Animateur Parce que tout à l'heure vous parliez d'un lieu de magie...

D^r Polaert Non! Jamais je n'utilise, jamais je n'exploite le côté magique des choses. Je ne veux surtout pas enfermer l'enfant...

Animateur Vous avez des personnages tirés de la réalité. Vous avez aussi d'autres personnages.

- D^r Polaert Oui. Il y a des personnages de la vie quotidienne, d'autres de la mythologie enfantine.
- Animateur Mais représentés d'une manière réaliste, avec des attributs.
- D^r Polaert Exactement.
- D^r Garrabé J'avoue que, personnellement, le fait que ces marionnettes soient préexistantes et fabriquées me gêne beaucoup.
Avez-vous expérimenté d'avoir, dans la panoplie, des marionnettes désarticulées — la tête d'un côté, une robe de l'autre — et d'observer si les enfants n'iraient pas plutôt vers la reconstitution d'une marionnette qui n'existait pas jusqu'alors ?
- D^r Polaert Non, nous n'avons pas expérimenté cela. Mais cela peut éventuellement se faire. Je vous dirai cependant que je ressens, *a priori*, une certaine résistance — que je ne m'explique pas sur le champ — à propos de ce morcellement voulu.
Ce que, par contre, nous avons imaginé — qui n'existe pas chez nous mais qui, je crois, existe chez vous —, c'est une marionnette que nous essayons de voir neutre. Nous étions en effet gênés par ces marionnettes très typées dont je vous ai dit qu'elles étaient provocantes et aussi contraignantes, et avec lesquelles nous essayons de « tirer » le maximum.
- Animateur Je voudrais poursuivre les questions que je vous posais. Ces marionnettes tirées de l'individu et ce lieu, qui n'est pas le lieu de la magie mais pourtant... Est-ce à cela que vous attribuez la possibilité pour l'enfant d'entrer immédiatement dans une dimension ludique, c'est-à-dire d'échapper réellement à la magie et d'entrer dans le « faire semblant », le « ce n'est pas moi qui... », en bref de mettre une certaine distance entre lui-même et la marionnette ? Cela est un peu différent de ce qui était exprimé ce matin, pour une « clientèle » totalement différente. Nous tentions alors, au contraire, de favoriser l'identification.
- D^r Polaert Dans un premier temps, oui. Mais nous avons, je l'ai dit, des enfants qui sont des enfants vivant dans leur famille, qui ont des possibilités symboliques, qui sont donc capables de mettre un tiers entre ce qu'ils sont et le rôle à jouer. Je crois que là est la différence. Et quand, ce matin, vous parliez de dissociation, quand vous disiez que vous essayez de mettre la marionnette dans le prolongement du corps, je revoyais très bien comment moi-même je le concevais.
L'identification primaire du registre imaginaire, dans le prolongement, ensuite l'identification secondaire avec, enfin, cette intervention du « comme ». Mais un certain nombre de fois — et c'est là, dirais-je, que l'enfant se fait « piéger » — le « comme » saute, et il est la marionnette ; il y a un véritable va-et-vient.
À ce sujet-là, je voudrais très brièvement vous rapporter une expérience que nous avons faite, il y a un an, de petit groupe de

marionnettes. Le service entier a décidé de travailler ensemble pendant un week-end. Il y avait 8 personnes, et nous avons demandé à un formateur de se joindre nous, ainsi qu'à une personne qui avait déjà, auparavant, travaillé avec nous.

Ainsi, pendant un week-end, nous avons fait marionnettes et peinture. Il est à préciser que nous avons alterné marionnettes et peinture, mais sans jamais faire intervenir l'une des activités dans l'autre, C'est assez curieux, mais il semblait que nous ayons besoin d'une sorte de cloisonnement. Nous avons construit des marionnettes pendant un après-midi, notre animateur étant Jean-Pierre CAPPE, qui est ici avec moi.

Cette expérience a été vécue d'une façon très intensive par nous tous, d'une manière différente, mais de toute façon très intensive. Je n'avais pas pensé primitivement vous en parler, car j'aurais voulu pouvoir me procurer les notes du formateur qui s'était joint à nous et qui peut-être, de son point de vue à lui, avait d'autres observations à formuler. Mais nous n'avons pu le joindre de façon récente et il me gênait un peu de vous donner une relation peut-être quelque peu mutilée du témoignage de quelqu'un qui avait eu de l'importance.

Quoiqu'il en soit, nous avons donc vécu un stage de marionnettes pour nous, avec la construction — uniquement la construction du visage — et le lendemain, la réalisation du scénario.

Je puis vous assurer qu'il y a eu ensuite, notamment entre les hommes du groupe, une discussion extraordinaire où, véritablement, il y avait l'aveu d'un «j'ai été pris au piège». Et je pense qu'il n'était pas inintéressant que des personnes adultes, qui font des marionnettes avec des enfants, aient vécu cela.

D'autres, qui étaient des femmes, ont eu des aventures différentes. Elles se sont trouvées bloquées par une situation. Il y avait tant d'implications affectives qu'elles ne pouvaient plus en sortir. C'était une situation qu'elles vivaient à la fois à trois et pour elles-mêmes. C'est-à-dire que, pratiquement, elles se sont cachées derrière le castelet. Après, avec une sorte de complicité de tous, il n'y plus été question de ce scénario, il n'en a pas été parlé.

Ces choses-là sont vraiment des choses à vivre, et je songeais que la formation «à» la marionnette pourrait aussi se compléter d'une formation «par» la marionnette.

- Animateur J'espère que nous pourrons un petit peu vivre cela au cours des jours qui viennent. Mais étant donné l'appétit de technique manifesté, cela va être pratiquement difficile en trois jours...
- D^r Polaert Je crois que s'il y a un souhait très fort chez tous les participants, cela est possible, Nous avons réussi à faire cela dans un week-end !
- C. Duflot Je pense qu'il y a ce souhait dans l'équipe, et que vous avez mis

l'accent sur quelque chose de très important dans l'utilisation de la marionnette en thérapie : la nécessité du travail en équipe, et d'une équipe qui réfléchit sur elle-même, ce qui paraît également fondamental.

D^r Polaert Je le crois. Je pense que si nous voulons affiner notre travail, il faut que nous sachions nous mettre en cause, nous interroger, et « nous dire » spontanément, de façon à pouvoir nous demander ensuite : « Qu'ai-je été dire là, et qu'est-ce que cela signifiait ? ». C'est ce que représente, chez nous, « s'entendre dire ». On avance quelque chose, d'emblée, puis on le retourne un peu, ce qui ne veut pas dire qu'on sente cela tout de suite. Il est nécessaire de laisser décanter.

Nous avons eu tout récemment une séance qui était consacrée, justement, au compte rendu d'une séance de marionnettes, et dans laquelle il s'était passé un fait particulier : l'un des deux animateurs n'était pas venu, et l'autre animateur n'avait pas cru devoir en avertir les enfants. Il est assez difficile de restituer exactement ce qui s'est passé, mais que s'est-il produit ? En tous cas cela avait une sérieuse incidence sur le comportement des enfants.

Intervenant C'est assez bizarre. Est-ce que cela n'avait pas marché au début ?

D^r Polaert Je crois qu'il y avait un certain nombre de raisons qui pouvaient les avoir troublés. Leur comportement avait certainement un sens.

Animateur Je vais poser encore une question. Vous disiez que chez vous les séances formaient un tout. Mais vous parlez ici de l'interférence qu'il peut y avoir entre l'absence d'un animateur et le travail du groupe. Ce qui veut dire que, malgré tout, il y a quelque chose qui persiste d'une séance à l'autre, qu'il y a un pont.

D^r Polaert Il y a les éléments qui sont là permanents dont, normalement, le couple d'animateurs. Je vois assez bien, si vous voulez, le jeu de la marionnette comme une structure où sont parties prenantes les enfants, les marionnettes, les animateurs et peut-être, derrière les enfants, les parents. Tout cela interfère. Alors si l'un des deux animateurs manque, ce manque est répercuté dans la structure et va provoquer je ne sais pas exactement quoi, mais en tous cas une dislocation quelque part, dont nous voyons les effets.

Animateur En fin de compte, c'est simplement le jeu lui-même qui fait un tout. Si les personnages sont des poupées de séances passées, on aurait tout aussi bien pu en prendre d'autres.

D^r Polaert Si j'ai dit que c'était un tout c'est que justement, à chaque séance, le scénario est renouvelé et d'autres techniques utilisées, ce qui fait que le groupe est ouvert et permet l'entrée d'autres enfants. Il n'y a pas de continuité, sauf chez les plus grands où l'on retrouve

un projet étalé sur plusieurs séances. J'aimerais bien donner la parole à des personnes qui vivent cela de plus près que moi, car personnellement je n'en ai qu'une seconde vue, à la réunion de synthèse.

M.A. Lambert Actuellement, je m'occupe d'enfants qui sont des pré-adolescents, chez qui la demande est une rééducation de dyslexie, et il y a le prétexte du scénario : on écrit le scénario, l'un écrit la liste des personnages, l'autre celle des accessoires, et dans ce cas, à chaque séance, on revient sur le scénario, il y a des éléments à ajouter, ou à retirer. Cela fait 3 ou 4 séances qui se passent ainsi, et je n'ai jamais encore vécu quelque chose qui se soit joué, qui se soit suivi. Je ne sais pas si cela viendra.

D^r Garrabé Cela se passe toujours avec des marionnettes qui ne sont pas leur produit ?

M.A. Lambert C'est-à-dire qu'ils connaissent bien les marionnettes qui sont là, toutes faites. Mais ils savent très bien faire des éléments du scénario inexistant. S'ils veulent un hélicoptère, par exemple, ils vont le construire, mais très succinctement. Peut-être, à un moment, voudront-ils construire également les marionnettes ? De leur part il n'y a jamais eu de demande explicite jusqu'ici.

D^r Garrabé Je pense, d'après ce que vous dites, que ce qui me gêne beaucoup, c'est ce blocage. Je l'ai ressenti personnellement. Les marionnettes toutes faites, cela ne me dit rien ; si l'on crée sa marionnette, c'est tout autre chose. Je vais vous donner un exemple, celui d'une jeune fille.

Nous avons fait des séances de marionnettes. Cette fille a une peur panique des poupées, depuis toujours. Elle manifestait cette panique vis-à-vis des marionnettes toutes faites, elle ne voulait pas y toucher. Vraiment, elle se fermait les yeux. Elle a construit sa marionnette, elle a joué des marionnettes et de nouveau, maintenant, elle a une peur panique des poupées. Cependant elle a joué sa marionnette.

D^r Polaert Peut-on vous demander dans quel cadre cela s'est fait ?

D^r Garrabé C'était entre amis.

D^r Polaert Oui. Nous, nous avons un problème de temps : une heure par semaine, c'est court !

M.A. Lambert Et de plus, il n'est pas inscrit sur notre plaque «Thérapie par la marionnette». J'ai eu plusieurs exemples de grands enfants, assez perturbés, pour lesquels j'avais souhaité que quelque chose se construise avec moi. Il avait été choisi, justement, la construction de la tête de la marionnette ; il y avait même le vêtement, et nous allions jouer. Mais les parents ont interrompu : cela allait mieux !

- D^r Polaert** Je voudrais justement reprendre ce que vous venez de dire. Il y a toujours chez nous l'interférence des parents et des instituteurs. La demande qui nous est faite est précise : « Nous venons parce que cet enfant réussit mal en classe ». Comment arriver au compromis qui fera admettre aux parents l'utilité de faire des marionnettes avec un enfant qui ne réussit pas en classe ? C'est le problème de toutes les consultations ; mais c'est un problème qu'il faut essayer, justement, de résoudre. Je tente de le faire par une sorte de compromis.
- J.P. Cappe** Je voudrais ajouter quoique chose. Même si notre marionnette est très typée — aussi typée, par exemple, que le loup, qui est très choisi — il reste néanmoins le choix de l'enfant. J'ai connu très souvent le loup choisi comme l'animal gentil, défenseur à l'occasion. L'enfant en fait ce qu'il veut ; il lui donne le caractère qu'il désire. Nous, adultes, donnons un type à la marionnette. Le loup, par exemple, est très caricatural. D'autres exemples peuvent être donnés : je pense à l'agent de police, dont nous avons une certaine image. Mais pour l'enfant ce n'est pas toujours aussi évident. Ce ne l'est souvent, même, pas du tout.
- Intervenant** C'est-à-dire que si, tout de même. Il est de la même culture, mais il le nie.
- J.P. Cappe** Oui, il le nie, et il fait ce qu'il veut du personnage. Il lui donne la personnalité qu'il veut lui donner.
- Intervenant** Il serait peut-être intéressant aussi d'avoir des marionnettes toutes faites, mais qui soient moins typées, de façon à ce que l'on puisse plus facilement leur donner un caractère, une personnalité.
- M.A. Lambert** Elles sont refusées. Personnellement j'en ai 5 ou 6 qui sont refusées. Elles sont cependant tout aussi visibles que les autres, mais elles ne sont pas utilisées.
- C. Duflot** Je repense à l'idée émise tout à l'heure. Peut-être, effectivement, est-il un peu gênant d'envisager un corps démantelé pour le reconstituer. Mais une marionnette neutre, des accessoires à rajouter, c'est dans l'ordre des choses possibles.
Il me semblait tout de même que vous envisagiez d'essayer d'autres choses, à partir de mousse, par exemple. Cela m'intéresserait.
- Animateur** J'ai l'impression que la reconstitution de marionnettes est en effet un peu difficile. Mais il y a peut-être d'autres moyens de procéder. Reconstruire par exemple une marionnette à partir d'éléments préfabriqués, pré-construits, non pas en présentant les éléments disparates, mais comme dans une sorte de portrait-robot.
On admet beaucoup plus le cadrage d'une photo, ce qui correspond finalement à la même chose dans la séparation d'un

personnage. Le gros plan d'une tête, en principe, ne devrait pas être moins traumatisant que la tête séparée du corps d'une poupée; c'est pourtant ressenti différemment.

J'imagine, s'il y avait un intérêt à reconstruire une marionnette d'après le choix d'un enfant, d'avoir des séries de photos, de croquis, dans lesquels l'enfant puisse sélectionner ce qui l'intéresserait de voir dans son personnage. Seraient-ce un regard différent, une bouche ouverte,... qui paraîtraient importants? Des éléments pré-construits permettraient de reconstituer une marionnette peut-être plus proche de l'idée qu'on s'en était faite. Il faudrait avoir un choix assez vaste.

Cela me paraît très séduisant. Il ne s'agit pas de faire construire une meilleure marionnette car je crois qu'effectivement, dans une séance telle que celles que vous décrivez, il est très difficile de placer le temps de la construction. C'est pratiquement impossible. Mais je crois que de cette façon-là, on pourrait aménager un temps de construction.

D^r Polaert Parmi nos projets, nous avons justement celui de nous pencher sur les problèmes de l'image du corps. Je pense qu'à ce niveau-là, la suggestion qui nous est faite est vraiment intéressante et je vous remercie de l'avoir faite. Je ne sais pas encore comment cela pourra être réalisé. J'ai un premier refus, mais il y a une ouverture.

J'aimerais savoir s'il y a ici quelqu'un qui s'intéresse à ces problèmes d'image du corps.

* * * * *

EXPÉRIENCE DE
L'INSTITUT MARCEL RIVIÈRE
DE LA VERRIÈRE

D^r Jean GARRABÉ, directeur, Médecin Psychothérapeute,
(rapporteur)

L'Institut Marcel RIVIÈRE, de La Verrière, est un hôpital psychiatrique de 330 lits. Il dépend de la Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale et traite des malades adultes.

D^r Garrabé *(après question posée par le D^r POLAERT à propos des problèmes d'image du corps)*

J'hésitais à intervenir maintenant, car je comptais également venir tout à l'heure aux problèmes que vous avez abordés.

Animateur Nous pouvons procéder de cette manière, donner toutes informations de telle sorte que puissent se poursuivre ensuite tous les échanges.

D^r Garrabé Je serai d'ailleurs très bref, car je n'avais pas préparé de texte d'intervention pour au moins trois raisons :

- je croyais venir simplement participer à un débat ;
- nous avons rapporté l'essentiel de notre expérience dans un livre que je vois ici sur les tables ;
- enfin deux de mes collaboratrices, qui sont en fait les véritables responsables de l'expérience — je n'ai joué moi-même, à vrai dire, qu'un rôle de promoteur, en les encourageant à écrire ce livre — n'ont pas pu venir.

Je voudrais tout de même parler du lieu dans lequel nous avons fait cette expérience, et d'autre part de la technique utilisée. Je dois dire qu'en vous écoutant, j'ai été très frappé de constater que, finalement, ce sont toujours les mêmes problèmes que l'on rencontre ; ce qui montre bien que, quelles que soient les particularités des expériences, il y a des problèmes communs qui correspondent, somme toute, à quelque chose de plus profond.

Le lieu dans lequel nous avons pratiqué cette expérience depuis 10 ou 15 ans est un hôpital psychiatrique pour adultes dans lequel les malades sont hospitalisés à temps complet. C'est néanmoins un hôpital psychiatrique assez particulier :

- d'une part il est de taille raisonnable (il a 330 lits) ; il n'a donc pas ce caractère concentrationnaire qu'ont certains énormes hôpitaux psychiatriques.
- d'autre part le recrutement de sa clientèle est assez particulier. Il dépend d'une mutuelle : la Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale. Nos malades ne sont pas exclusivement des enseignants — il y a aussi des fonctionnaires de l'Éducation Nationale ou des familles d'enseignants —, mais ils représentent tout de même une clientèle qui a une grande appétence de psychothérapie pour des raisons culturelles.

Lorsqu'ils sont hospitalisés en milieu psychiatrique, ils s'attendent à être pris en charge par la psychothérapie quels que soient les moyens biologiques ou autres mis en œuvre par

ailleurs. Dans un grand nombre de cas, on ne peut répondre à cette demande de psychothérapie, soit parce qu'il y a des contre-indications psychopathologiques, soit parce qu'il y a déjà eu des essais psychothérapeutiques antérieurs sans résultat, et qui se sont tout de même terminés par une hospitalisation. D'une façon générale, un grand nombre de malades ont d'extrêmes difficultés à verbaliser leurs conflits, leurs problèmes.

Nous avons donc été amenés à tenter de trouver des moyens qui répondent malgré tout à cette demande psychothérapeutique, et qui soient autres que des moyens verbaux.

Enfin, un des derniers points à souligner est que, bien entendu, les marionnettes sont loin d'être la seule activité proposée. Nous en avons un grand éventail : activités dites d'ergothérapie, ou d'expression (à peu près tous les ateliers traditionnels tels que poterie, tissage, modelage...) et puis toutes les techniques d'expression : expression corporelle, expression scénique, dessin, enfin tout ce que l'on peut imaginer. Ceci est pour situer un peu le cadre dans lequel se place l'activité dont nous parlons.

La technique elle-même : nous utilisons les marottes — je reviendrai sur ce choix des marottes — uniquement en groupes, en petits groupes composés de 6, 7, à la rigueur 8 malades, des deux sexes, d'âge à peu près homogène autant que faire se peut. Du point de vue psychopathologique, nous ne faisons pas de groupes composés par exemple exclusivement de psychotiques ou exclusivement de telle ou telle catégorie nosologique. Nous essayons même de mélanger les différentes catégories nosologiques.

Le groupe est animé par deux animatrices qui se trouvent être des infirmières et des ergothérapeutes, qui se sont formées empiriquement — je précise ceci pour rejoindre les problèmes de la formation que vous abordiez tout à l'heure.

Participent aussi dans presque chaque groupe, dans un but de formation, des soignants qui veulent s'initier à cette technique, peut-être avec la perspective de l'utiliser eux-mêmes mais surtout pour connaître une technique par laquelle vont être traités des malades dont ils s'occupent par ailleurs.

Bien entendu, les malades sont volontaires. C'est-à-dire que cette technique est proposée parmi d'autres, et les gens choisissent librement. À vrai dire, c'est peut-être un volontariat analogue à celui qu'on cite pour l'armée : « on désigne des volontaires »... ; disons qu'on les incite, dans certains cas. Lorsque nous pensons que cela peut être utile, nous poussons sans doute un peu à la roue. Mais quoi qu'il en soit, il y a toujours la possibilité pour le malade de manifester son désaccord.

Nous avons quelquefois le refus culturel dont vous parliez tout à l'heure à propos des adolescents, et cette remarque : « Les marottes, ou les marionnettes, sont pour les enfants ! Pourquoi me demandez-vous à moi, adulte, de faire des marionnettes ? »

Par contre, il existe une sorte de préjugé favorable quand il s'agit d'institutrices, d'institutrices d'écoles maternelles, qui sont habituées à utiliser les marionnettes dans un but pédagogique. Je ne sais pas d'ailleurs si, dans ce cas, le préjugé favorable n'est pas finalement un peu néfaste, car on s'aperçoit que très souvent, à ce moment-là, ces malades vont dans un groupe thérapeutique en référence à leur activité professionnelle, et presque dans le but d'apprendre une technique qu'elles vont utiliser dans un tout autre but par la suite.

Voilà en ce qui concerne la composition du groupe.

Une particularité consiste dans le fait que nous associons toujours les marionnettes à du dessin, Nous avons pratiqué ceci tout à fait empiriquement, c'est-à-dire qu'à un moment donné nous avons essayé de combiner diverses techniques. Nous avons en particulier essayé de combiner les marionnettes avec des techniques corporelles. Au bout d'un certain nombre d'essais, il nous était apparu que la combinaison marionnettes-dessin fonctionnait très bien. Cette constatation empirique vaut ce qu'elle vaut, et c'est peut-être simplement la façon dont nous avons procédé qui a fait que cela a bien marché. D'autres techniques n'ont rien donné et je ne sais pas pourquoi. Peut-être simplement parce que les gens qui s'en occupaient ne s'entendaient pas assez bien entre eux? Ou simplement parce que l'association marionnettes-dessin présentait un intérêt particulier?

J'ai été très intéressé par ce que vous relatiez tout à l'heure à propos de ce week-end pendant lequel vous aviez éprouvé le besoin de faire des marionnettes et de la peinture mais en les séparant.

D^r Polaert Je me permets de vous interrompre un instant : je viens pour la première fois de me rendre compte, en en reparlant, qu'en fait nous aurions très bien pu les associer, mais que cela ne nous est pas du tout venu à l'idée. Cependant il y avait là, également, des problèmes d'animateurs.

D^r Garrabé Nos groupes ont tout de même trois séances hebdomadaires, pour ces séances de marionnettes et de dessin; du point de vue horaire, cela donne beaucoup plus de temps que celui dont vous disposez, et le groupe s'étale sur une durée de 6 semaines à 2 mois; et quand le groupe démarre, son terme est fixé, ne serait-ce que par la nécessité de fixer la date du spectacle (il est entendu dès le départ que le groupe va avoir pour but une représentation).

Enfin les groupes sont fermés. Il est demandé un engagement aux personnes qui y participent, d'aller jusqu'à la fin du groupe. C'est, bien entendu, un engagement plus ou moins respecté par le patient lui-même et il n'est pas sans intérêt de constater que certains manquent à un moment, ou reviennent, ou partent définitivement.

Quelquefois aussi ce sont les soignants qui ont en charge ces malades qui nous font un peu le coup des parents, c'est-à-dire qui inscrivent quelqu'un au groupe de marionnettes et puis, au bout de 3 ou 4 semaines, constatent qu'il va beaucoup mieux, le font sortir en oubliant complètement qu'il est en train de suivre cette activité de groupe et que, s'il va mieux, c'est peut-être grâce à cela.

J'ai dit tout à l'heure que nous utilisons des marottes : nous l'avons également déterminé de façon empirique; nous avons essayé à peu près toutes les formes possibles de marionnettes et nous sommes arrivés à la conclusion que, dans ce que nous faisons, les marottes étaient tout de même les plus intéressantes en raison du rapport à l'image du corps.

Je crois que cet intérêt est double : d'une part au niveau de la fabrication, d'autre part au niveau de la manipulation. Les participants fabriquent en effet les marionnettes. C'est un temps pour nous essentiel — je ne sais pas d'ailleurs si pour certains malades ce n'est pas le plus important. Pendant toute cette période, les animateurs interviennent uniquement sur le plan technique, expliquent comment il faut fabriquer ce corps, mais en laissant la plus grande liberté aux malades.

Il est certain que c'est là quelque chose d'angoissant, d'extrêmement angoissant. Nous avons parlé tout à l'heure de morcellement; or il s'agit, pour un grand nombre, de malades psychotiques et le fait d'avoir ce qui apparaît finalement comme leur propre corps sous forme de pièces détachées sur une table, à monter, est quelque chose d'à proprement parler bouleversant.

Nous avons de multiples exemples à donner, dont un des premiers, qui est peut-être parmi les plus dramatiques : un malade était en train de fabriquer sa marionnette et lui avait mal attaché le bras. Soudain le bras s'est détaché et est tombé. Le malade était dans un état de grande angoisse, et nous l'avons fait venir près de nous pendant une petite heure, en lui prêtant grande attention. Il n'était pas bien du tout, très bouleversé par les marionnettes. Nous étions quelque peu sceptiques : être bouleversé par des séances de marionnettes, il est difficile de prendre cela très au sérieux. Pourtant, le soir même, il a fait une tentative de suicide en se coupant le bras.

Il n'y a pas très longtemps, un autre malade avait mal fixé la bouche de sa marionnette, et elle est tombée. Il s'est mis à crier : «J'ai perdu ma bouche; j'ai perdu ma bouche!». Tout le monde s'est précipité à quatre pattes, et la bouche du malade était introuvable. Une angoisse extraordinaire régnait. Cela se passait à une séance qui précédait la réunion du post-groupe. Les animateurs eux-mêmes sont venus tout à fait bouleversés en demandant ce qui s'était passé. En fait le malade racontait cela de telle façon qu'on ne savait pas s'il n'avait pas réellement perdu sa propre bouche! Heureusement, elle a fini par être retrouvée, car cela prenait vraiment les proportions d'un drame.

D'ailleurs, sans aller forcément jusque là, la simple façon dont la tête est fabriquée, sa densité de bourrage, fournit des indications étonnantes. Il est évident que l'on arrive à faire des têtes impossibles à manipuler tellement elles sont lourdes. D'autres fabriquent vraiment des têtes de fous, au sens étymologique du mot, c'est-à-dire complètement vides, où il n'y a que du vent. La façon dont sont effectivement mis la bouche, les yeux — ou dont ils ne sont pas mis —, les cheveux... tout cela est d'une richesse extraordinaire. Nous sommes plutôt submergés dans ce domaine par l'abondance du matériel, dont nous ne savons plus que faire tant il y aurait de choses à remarquer.

En ce qui concerne le choix du personnage : nous nous sommes longuement interrogés là-dessus car, effectivement, alors que le choix est libre, un certain nombre de personnages reviennent à peu près inéluctablement, tels un agent de police, la sorcière et la fée. Et les personnages sont toujours un peu ambigus, susceptibles de se transformer. Tel qui, au début du groupe, est une fée, se retrouvera sorcière à la fin, ou le contraire ; un agent de police se transformera en hippy, ou un psychiatre au départ est un fou à la fin du groupe — un psychiatre fou, c'est à peu près inévitable.

Il y a souvent des compromis, il y a quelquefois des drames, quand le même personnage est choisi par deux malades. S'il y a effectivement deux fées, il est évident qu'une des deux doit se transformer en sorcière, mais laquelle ?

Le choix du personnage n'est donc pas, loin de là, quelque chose de neutre. En général, les malades choisissent, ou les animateurs, lorsque quelqu'un participe au groupe à titre de formation, des personnages de même sexe. Le choix d'un personnage de sexe opposé est assez rare mais, de temps en temps, des personnages changent de sexe en cours de groupe, ou ont un sexe qui demeure ambigu, et dans ce cas-là, cela devient absolument insupportable ; le reste du groupe exerce alors une pression très forte, disant que ce n'est pas possible, qu'il faut être un homme ou une femme, choisir une fois pour toutes, mais pas rester ainsi les deux. Nous avons même eu une fois un personnage tout à fait inquiétant : il était soi-disant une marquise, une marquise Louis XV ; il ressemblait à une marquise Louis XV, mais il n'avait absolument rien d'une marquise Louis XV ; il apparaissait comme un homme très étrange et cela a provoqué une angoisse extraordinaire. Le malade a finalement demandé à une animatrice de manipuler ce personnage, prétextant qu'il ne pouvait pas le porter en raison de son trop grand poids. C'était étonnant, car le malade était lui-même un grand « malabar », contrairement à l'animatrice ! Finalement l'unanimité s'est faite sur la demande d'abandon de ce personnage, mais tout le groupe a tourné autour de cette question : « Quel était le sexe exact de ce personnage étrange ? »

Nous avons fait l'hypothèse, dans notre livre, que ce personnage représentait le Double. Nous avons donc parlé d'une psychothérapie par le Double. Il faut dire qu'à l'époque, le Double était une notion psychanalytique un peu démodée. Il n'en était plus beaucoup parlé, alors que les psychanalystes classiques utilisaient beaucoup cette notion; il y avait peut-être alors un certain plaisir de notre part à le remettre à la mode, et je crois d'ailleurs que cela a bien marché car, depuis, un certain nombre d'articles ont paru sur le Double.

Mais on pourrait aussi bien donner d'autres explications. Il n'y a pas tellement longtemps, je participais à Saint-Quentin-en-Yvelines à une semaine de la marionnette. Quelqu'un est intervenu — au cours d'une intervention orale, je regrette qu'il ne l'ait pas écrit —, un animateur, qui a repris cela sous l'angle de l'aliénation. Entendons bien qu'il utilisait cela au sens philosophique, suggérant que ce que représentait ce personnage était en fait l'aliénation du sujet. Il y a là, je crois, beaucoup de choses à dire.

Lorsque les personnages sont construits, on passe effectivement au stade de la manipulation et de l'élaboration du scénario. Les marottes nous paraissent, là aussi, avoir un intérêt par rapport aux marionnettes à gaine. Vous disiez tout à l'heure que les marionnettes à gaine apparaissaient tout à fait comme le prolongement du bras du sujet. Les marottes apparaissent plus, semble-t-il, comme une espèce de corps qui est à la fois le corps du sujet mais en même temps, un peu, son image spéculaire. Pas tout à fait, cependant, l'image spéculaire, parce qu'orientée dans le même sens que le sujet. Il est dommage que je n'aie pu apporter de documents : il y a, au moment de la manipulation, toute une dynamique qui s'établit entre celui qui manipule et le corps de la marionnette, et qui est très étonnante, certains faisant absolument corps, adhérant complètement, d'autres réussissant à prendre une certaine distance, avec aussi une extraordinaire identification : témoin, par exemple, cette patiente qui tout à coup se met à s'habiller de la même façon qu'elle a habillé sa marionnette. Mais je crois qu'il est assez difficile à décrire, ce moment de la manipulation ; il faut véritablement le voir pour se rendre compte de sa richesse.

Il y a des refus de manipulation — j'en donnais un exemple tout à l'heure — comme dans le cas du malade qui, une fois qu'il a élaboré son personnage, se sent incapable de le manipuler, le confie à quelqu'un d'autre et demande à en changer.

En même temps s'élabore le scénario. Nous en avons donné quelques exemples dans notre livre. D'une façon générale, ils sont presque toujours les mêmes, c'est-à-dire que quelque chose de mauvais est détruit, tandis qu'il y a une renaissance, une reconstruction : c'est ce qu'on aperçoit presque toujours au fond lorsqu'on analyse un peu.

En principe, bien entendu, les scénarios, une fois élaborés, sont écrits et un texte définitif établi. Ce texte est encore utilisé pour la répétition générale. Toute la période décrite jusqu'ici se passe dans l'atelier, mais la représentation se fait dans une salle de spectacle. Cette dernière a une réalité effective, elle est annoncée; elle est ouverte non pas à l'extérieur — encore que je vous raconterai tout à l'heure un fait récent, à ce sujet — mais à l'hôpital.

Il y a donc une répétition au cours de laquelle le scénario est encore respecté. Puis, d'une façon générale, on s'aperçoit qu'au moment de la représentation, des modifications de dernière minute sont élaborées, que tels personnages qui n'avaient jamais parlé se mettent à s'exprimer abondamment lors du spectacle.

Un élément auquel nous n'avions pas attaché, à tort, beaucoup d'importance, est le choix de la musique qui accompagne la représentation, qui depuis nous a semblé tenir une place non négligeable. Nous avons bien remarqué, en effet, que presque tous les malades réclamaient une musique, et nous l'avions un peu négligé, pensant qu'il s'agissait d'un simple accompagnement sonore. Mais nous nous sommes rendu compte que, bien au contraire, les musiques n'étaient pas choisies par hasard, qu'elles étaient tout à fait significatives. Nous n'avons pas encore repris cette constatation pour l'étudier.

La représentation en elle-même nous paraît très importante parce qu'elle marque la fin du groupe, fixée à l'avance, et parce qu'elle nous permet également de terminer le groupe sans trop de difficulté. Elle entraîne parfois, d'ailleurs, des surprises.

L'exemple que je voulais vous donner est celui d'un groupe récent, dans lequel nous avons une malade hospitalisée pour une psycho-névrose obsessionnelle très grave. Cette personne est d'une profession médicale et avait essayé à peu près tous les moyens thérapeutiques possibles et imaginables, sans grand résultat jusqu'alors. Elle a été fort surprise lorsqu'on lui a proposé la marionnette. Je crois que c'est à peu près le seul moyen thérapeutique qu'elle n'avait pas essayé, et je ne sais pas d'ailleurs dans quelle mesure elle n'a pas accepté de faire cela avec une sorte de défi, pour nous prouver qu'après tout ce qu'elle avait fait, ce n'étaient pas les marionnettes qui allaient changer quelque chose.

Or nous avons eu la surprise, le jour de la représentation, de voir qu'elle avait prévenu son mari, sans en avoir rien dit à personne. Le mari était donc dans la salle et, lors du spectacle, sa marotte s'est mise à parler, à dire quantité de choses qui n'étaient pas prévues dans le scénario. Nous nous sommes demandés à qui elle s'adressait, puis nous avons compris que c'était à un spectateur, et nous avons découvert que cette femme, qui souffre donc depuis de nombreuses années de cette psycho-névrose obsessionnelle mais n'avait apparemment aucun problème

conjugal, en avait en fait un énorme, dont elle n'avait jamais parlé à son mari. Ce dernier a d'ailleurs reçu, il faut bien le dire, une certaine leçon en pleine face, et nous avons été obligés de le récupérer quelque peu.

Après la représentation, une séance a lieu au cours de laquelle est repris ce qui s'est passé pendant le spectacle, dans le cas présent par exemple, ce qui s'était produit avec le malheureux mari. La représentation, donc la fin du groupe, coïncide d'ailleurs très souvent avec des sorties, c'est donc d'autant plus important. Il est assez intéressant de voir, à ce moment-là, ce que les malades font de leur marotte. Ou bien ils l'emportent avec eux, ou bien ils la laissent dans un coin, ou encore ils en font cadeau : à un soignant, à un autre malade, à quelqu'un de leur famille. Il arrive aussi qu'ils demandent qu'elle soit détruite, exclusivement.

Je viens de vous camper le cadre, les lieux, la technique. Je peux vous indiquer rapidement quelques réflexions sur le mode d'action et sur les résultats, si l'on peut se permettre de donner une appréciation.

En ce qui concerne le mode d'action, je dois vous dire qu'avec la technique que nous utilisons nous avons essayé, sans y parvenir — et je crois que c'est absolument impossible — de savoir quelle est la part de dynamique de groupe et la part purement cathartique : c'est ce que vous évoquiez tout à l'heure. Quelle est la part de jeu ? Qu'en est-il exactement du transfert ? Je sais par exemple que nous avons eu des critiques sur notre livre, à ce propos : vous appelez cela une psychothérapie, mais vous ne dites pas à proprement parler ce qu'il en est du transfert. Y a-t-il un transfert de groupe, un transfert, et lequel, sur le thérapeute, des transferts latéraux?... Je crois personnellement que c'est à peu près impossible à dire, mais qu'on peut à tout le moins constater que cela marche.

Quant aux résultats : il faut bien entendu savoir ce que l'on vise comme résultats. Nous n'avons pas la prétention de pouvoir tout résoudre. Mais je vais vous citer l'exemple d'un participant pour lequel on avait arrêté la psychothérapie verbale, totalement inefficace. Le malade dont je vous parle — la marquise que je citais tout à l'heure — avait déjà fait deux essais de psychothérapie qui n'avaient absolument pas marché. Il était complètement bloqué, il ne savait que dire à son thérapeute.

Il a fait ce premier groupe, avec la marquise qu'il n'a pu mener à son terme, et il a demandé de lui-même à faire un second groupe. Après cet autre groupe, il est sorti, il a entamé une psychothérapie verbale et, il y a peu, avec donc un recul de plusieurs années durant lesquelles il n'a plus jamais été hospitalisé, il nous a donné de ses nouvelles, disant que tout allait très bien et que sa psychothérapie était pratiquement achevée. On peut, par conséquent, considérer cela comme un résultat tout à fait positif et bien entendu, je le répète, c'est un

peu un moyen de préparer à ce qui reste tout de même le but pour nous : une psychothérapie verbale. Nous considérons donc cela comme une sorte de préparation, de « mordançage ».

Voilà ce que je voulais vous dire, de façon tout à fait improvisée, Nous pouvons répondre, maintenant, aux questions qui ont été soulevées et qui rejoignent tout à fait, je crois, ce que nous venons de dire.

Animateur J'ai quelques questions à vous poser en ce qui concerne le choix des personnages. Ce qui me frappe, autant dans ce qui était dit tout à l'heure que dans ce que vous venez de rapporter, c'est qu'il apparaît que certains personnages reviennent fréquemment. Mais ce sont des personnages opposés dans ce qui est déjà une fabulation. Je m'explique : la fée appartient aux contes de fées. Lorsque vous dites, par exemple, qu'il y a une fée et une seule. S'agit-il du personnage-fée ou de la prise de conscience sociale du personnage-fée dans une relation, dans une histoire où il n'y a pas d'assimilation au modèle? Pourquoi n'y a-t-il, dans un groupe, qu'une seule fée possible? Car vous disiez qu'il fallait inéluctablement, s'il y en avait deux, que l'une se transforme en sorcière. Est-ce par une sorte de convention, parce que dans les contes de fées il n'y en a qu'une seule?

D^r Garrabé Certains contes comportent plusieurs fées. Dans votre question, il y a en fait deux interrogations.

Le choix des personnages : il est effectivement assez curieux que, laissant un choix complètement libre à des adultes, on en arrive presque toujours à des personnages qu'on peut dire traditionnels. Est-ce d'origine purement culturelle? Et les gens sont-ils tellement marqués par le fait que les marionnettes sont une activité considérée comme propre aux enfants, ce qui entraînerait la création de personnages de contes pour enfants?

Autre aspect de votre question : pourquoi ne peut-il y avoir qu'une seule fée? Je crois que cela tient plus à la dynamique de groupe. Les gens se répartissent des rôles et il paraît difficile que le même rôle soit tenu simultanément par deux personnes.

D^r Polaert La répartition se fait donc avant la construction?

D^r Garrabé Non, car tout cela est très évolutif. Quand ils commencent, ils ne savent pas exactement ce qu'ils veulent faire : cela va être un homme, ou une femme... puis les choses évoluent. Une fois qu'ils ont du tissu à leur disposition, par exemple, ils évoquent tout à coup ce qu'ils vont faire de ce tissu, à quoi il leur fait penser... à une robe de fée...

Intervenant Le thème de l'histoire, le scénario, est donc construit après la fabrication des marionnettes? On n'en parle pas avant?

D^r Garrabé Non.

- Intervenant Vous parliez d'un rapport entre le dessin et les marionnettes. Était-ce un travail de préparation, de recherche de personnages au niveau du dessin? — qui pouvait ne pas être repris par la suite en marionnettes — Ou bien était-ce totalement séparé?
- D^r Garrabé Le dessin présente cet intérêt qu'on est beaucoup plus libre par rapport au personnage esquissé, alors qu'avec la marionnette on est tout de même beaucoup plus tenu par la réalisation technique.
- Intervenant Mais les dessins qui sont faits, ce sont bien des dessins de personnages, dont on se dit qu'après, on va essayer de les reproduire en marionnettes! Y a-t-il déjà des histoires qui se dessinent, un scénario qui se profile?
- D^r Garrabé Disons qu'il y a des pré-scénarios. Quelqu'un dessine un personnage, en projetant ce qu'il va en faire. Un autre intervient en disant que ce personnage ne lui plaît pas du tout, et il le barbouille. On peut être à peu près sûr qu'ensuite, au moment de l'élaboration du scénario, il arrivera quelque chose au personnage en question.
- Intervenant Mais quel lien vous-mêmes faites-vous? Quelle présentation faites-vous aux participants lorsque vous leur proposez de faire des dessins avant de faire des marionnettes? Établissez-vous une relation entre les deux? Est-il spontané de vouloir faire d'abord des dessins, ou bien y a-t-il des pressions exercées au départ?
- D^r Garrabé Il est bien précisé que cela fait partie du travail du groupe.
- Intervenant Si je comprends bien : il y a un groupe ; on veut arriver à réaliser un spectacle et cela comporte un certain nombre d'étapes, entre autres le dessin. Donc il y a tout de même une contrainte...
- D^r Garrabé Je vous disais tout à l'heure que cette combinaison avait été déterminée d'une façon quelque peu empirique. Je ne sais d'ailleurs pas dans quelle mesure ce n'était pas un reste d'une époque du groupe où les participants avaient essayé de faire des décors. Et très fréquemment, en effet, au stade du dessin, le personnage est, de surcroît, situé dans son environnement. Certains voudront par exemple réaliser un petit garçon. Pourquoi un petit garçon? Ce petit garçon habite dans une maison qui est comme ceci et comme cela... tout est dessiné. Ensuite, seul le petit garçon est réalisé.
- Intervenant Je voudrais poser une question : la médiation de la marionnette est ici indispensable, parce que le rapport des malades avec leur corps est trop perturbé pour qu'ils puissent s'en servir pour rejoindre une technique qui serait simplement du psychodrame. Cette médiation est nécessaire, est-ce pour cela que vous avez choisi cette technique?

- D^r Polaert Pourriez-vous, éventuellement, nous donner une explication sur votre abandon de l'expression corporelle ? Pour ma part j'ai vu, en ce qui concerne en particulier la fabrication, une relation entre la construction de la marionnette et l'expression corporelle.
- D^r Garrabé Nous avons essayé de combiner un certain nombre de techniques. Je crois que, compte tenu de la pathologie des malades que nous prenons en charge, une technique corporelle quelle qu'elle soit ne pourrait convenir. Je ne vois pas ce type de malades être pris en charge, par exemple, dans l'expression corporelle de groupe, ou d'autres techniques de ce type. Il faudrait faire quelque chose d'assez compliqué : que ces mêmes malades soient dans le groupe de marionnettes et, parallèlement, dans un groupe d'expression corporelle, et qu'on combine l'ensemble.
- D^r Polaert Et par expression corporelle, entendez-vous aussi relaxation ?
- D^r Garrabé Oui.
- D^r Polaert En mouvement ou en statisme relatif ?
- D^r Garrabé À vrai dire, ce qu'il faut préciser, c'est que la relaxation est plus facile à organiser en groupe. Je crois que nous devons tout de même insister sur la pathologie de nos malades. Ce sont des malades psychotiques, alors la relaxation en groupe...
- D^r Polaert Je pensais à la relaxation en groupe parce qu'il y a là, malgré tout, une forme de maternage.
- D^r Garrabé Je ne crois pas qu'il y ait d'objection théorique. Les seules sont des objections d'ordre pratique. On pourrait très bien décider que le groupe s'accompagne en même temps d'une prise en charge par l'expression corporelle individuelle ou de groupe. Cela obligerait alors à faire marcher de pair deux groupes. Celui-ci demande déjà trois demi-journées aux malades, soit un effort d'investissement non négligeable. Leur demander autre chose par ailleurs n'est pas infaisable, mais cela ne pourrait être mis en place en huit jours !
C'est toujours quelque chose — ceux qui participent à l'expérience, ceux qui l'ont vécue, peuvent en témoigner — qui demande de très gros efforts aux soignants. On ne fait pas deux groupes l'un après l'autre. Les soignants demandent presque toujours un répit.
- C. Duflot Justement, à propos d'expression corporelle : chez nous, parmi les malades qui ont une semblable pathologie, c'est après le groupe de marionnettes que certains peuvent en profiter.
- Intervenant Vous (*à C.D.*) nous disiez ce matin que dans le processus que vous employiez, il y avait ce travail avec la marionnette devant un miroir, de sorte que vous puissiez avoir une plus grande facilité de

manipulation par la suite, une vision en quelque sorte de l'objet que vous aviez en main. Est-ce que par rapport au déroulement de ce qui se passe chez vous, il y a ce même stade, ce passage à l'image ?

D^r Garrabé Non, nous n'avons pas eu l'idée du miroir.

C. Duflot En qui nous concerne, il existe une salle d'expression corporelle avec de grandes glaces. Nous avons eu envie d'utiliser cette salle, et cela nous a amenés devant le miroir.

D^r Garrabé Et vous vous y êtes trouvés.

C. Duflot Oui. Et nous nous maintenons devant.

D^r Garrabé Je parlais de cette image spéculaire, mais qui en même temps n'est pas inversée, et on a parfois beaucoup de mal à s'y retrouver.

C. Duflot Oui, mais vous savez, nous ne sommes pas très exigeants !

D^r Polaert En fait, dans la fabrication, il y a vraiment le miroir en face de soi, et l'avoir vécu nous-mêmes nous en a appris beaucoup là-dessus.

C. Duflot Mais dans le miroir, on ne voit pas ce que l'on s'attend à voir.

D^r Polaert Effectivement. Lorsque j'ai évoqué cette séance de construction, c'est que j'ai trouvé qu'il y avait là un temps très, très fort, quand je ne réussissais pas, sous la main, à faire ce que je voulais : mon projet d'une part, la résistance du matériau en face...

C. Duflot Qu'employez-vous comme matériau ?

D^r Polaert La pâte à papier.

C. Duflot Je pense que c'est différent. Quand j'entendais parler de cette angoisse devant les parties du corps morcelé qui sont à assembler, je pensais qu'avec la technique de la pâte à papier, ce même morcellement n'existe pas. Quelque chose se modèle petit à petit. On ne rajoute pas de parties dures, on les façonne. Ce n'est pas tout à fait la même situation.

D^r Garrabé (à C.D.) Qu'utilisez-vous comme type de marionnettes ?

C. Duflot Des marottes à main prenante, sans bras. Nous n'avons donc pas eu jusqu'ici — mais peut-être allons-nous essayer — ce problème du bras à attacher. Nous avons uniquement un problème de modelage : faire des trous, patauger dans la colle quelque temps, avant d'arriver au polissage. Et c'est alors que nous voyons la réticence de certains à aller à la lime. D'abord, pour bien lisser la tête de papier encollé séché; il faut passer la râpe, puis la lime, le papier de verre. Vraiment la séquence de la râpe est souvent très mal vécue.

- M.R. Pean Il y a aussi la petite pointe dans les yeux.
- C. Duflot En ce qui concerne la musique : c'est effectivement une étape dont nous n'avons pas parlé ce matin. Mais il est de fait que nous passons également plusieurs séances à choisir la musique, ce qui permet à certains, restés très falots dans le groupe, de se révéler à propos du choix des musiques qu'ils approchent.
- D^r Polaert Pour ce qui est de la musique, le choix peut se faire soit dans le sens du scénario, soit en contrepoint. Cela m'apparaît comme deux grandes directions, un autre langage. Va-t-on pouvoir potentialiser deux langages ou les annuler? C'est la pensée qui me vient spontanément. Ayant déjà, moi aussi, voulu mettre de la musique sur un scénario, je m'étais interrogée sur les deux façons de faire.
- C. Duflot À vrai dire, chez nous, ce sont eux qui choisissent. Ce sont plutôt d'ailleurs des musiques d'introduction.
- M.R. Pean Dans nos groupes, il y a de la musique lorsqu'ils le demandent, par exemple pour danser. Mais il y a des moments sans musique.
- D^r Polaert Ce dont je parle là, c'est d'un stage que j'avais fait personnellement, avec nos enfants. Il y avait un bruitage...
- J.P. Cappe Oui, un bruitage derrière. C'était un fond musical fait à la demande des enfants et le bruitage était réalisé par les enfants eux-mêmes. Nous avons des tambours, tout un tas de percussions... c'était vraiment une partie importante du spectacle.
- D^r Garrabé Et le choix de la musique?
- D^r Polaert C'était une musique créée par l'enfant, pas des disques.
- D^r Garrabé Oui, une musique créée par l'enfant. D'une façon générale, le choix de la musique — ou le montage, car ce sont souvent différentes musiques qui sont choisies, selon les scènes — a de l'importance.
- Il y a très souvent des scènes de bal. Je sais bien que le bal est très commode : quand on se retrouve subitement, après la fabrication des marionnettes, avec toute une série de personnages absolument hétéroclites, une idée très simple vient : c'est un bal masqué, ou c'est un carnaval, et on commence par une scène de bal.
- Mais la scène de bal, bien au-delà, c'est prétexte à faire danser les marionnettes, à les faire danser en couples, ou en farandoles, etc., et très souvent on voit progressivement, presque à chaque fois, le malade qui, en même temps qu'il fait bouger sa marotte, se met à bouger, à danser lui-même.
- C. Duflot Oui, et c'est une des principales choses qui se passent devant le

miroir. Quant au bal... J'étais intéressée lorsque vous simplifiez le scénario en disant que quelque chose de mauvais était effacé, à la suite de quoi il y avait une sorte de renaissance. Nos scénarios se sont tous passés ainsi et le bal intervient à la fin, comme la réunification.

- Intervenant N'est-ce pas l'expression du besoin de la fête, qui est latent?
- C. Duflot Besoin de la fête, et besoin d'effacer la destruction préalable aussi.
- D^r Polaert Il y a des problèmes de scénario, souvent, pour indiquer l'éventuelle conclusion. Il peut y avoir besoin de danser pour libérer quelqu'un qu'on veut absolument ramener dans le groupe.
- C. Duflot Effectivement. L'un de nos groupes avait passé une grande partie du temps à désigner un « mauvais ». Celui-ci s'était laissé désigner ce mauvais rôle et se retrouvait en prison. Il a fallu le bal pour le réintégrer.
- Intervenant Y a-t-il des fois où une marionnette est fabriquée en commun par plusieurs malades? Se trouve-t-il qu'ils se mettent à deux pour fabriquer un personnage, quitte à le manipuler également à deux? Ou bien est-ce toujours « le » malade avec « sa » marionnette?
- D^r Garrabé Je crois que c'est un acte très individuel. Il y a souvent des échanges : l'un demande de l'aide à un autre; mais, même dans ce cas, cela reste individuel. Il n'y a pas de processus de jeu à deux.
- C. Duflot Cela est peut-être lié à la pathologie des malades. Ils ont de la difficulté à articuler leur action avec celle de l'autre. Chez nous, il y a eu des problèmes semblables dans la construction d'un avion. Les marionnettes étant faites, il nous fallait un avion comme accessoire, et ils étaient plusieurs à dessiner cet avion. Ils n'ont absolument pas pu s'entendre et nous avons eu finalement plusieurs avions.
- D^r Garrabé Les groupes sont quelquefois très durs pour les animateurs. L'impression est souvent que chacun suit sa propre idée et ne tient pas compte de ce qui se passe à côté. Mais enfin, au fur et à mesure du déroulement du groupe, il arrive tout de même un moment où cela finit par s'unifier.
- Intervenant Mais les principales interventions des animateurs, après ou au moment de l'élaboration du scénario, ne vont-elles pas justement dans le sens de la réalisation d'une certaine cohésion dans le groupe, pour favoriser un certain fonctionnement? Ou bien, là aussi, y a-t-il un certain respect du processus individuel — respect n'est peut-être pas le mot qui convient, disons un certain regard par rapport au déroulement du processus individuel — et pas tellement d'action pour créer le jeu collectif?

D^r Garrabé Si. Les animateurs interviennent, non pas directement mais indirectement, quand ils rappellent qu'il va falloir élaborer un scénario pour la représentation, par exemple; cela amène inévitablement les participants du groupe à se rendre compte que chacun ne va pas, individuellement, suivre sa propre histoire.

Intervenant Mais il me semble qu'il y a différents degrés de consignes, en quelque sorte, par rapport à cela. Par exemple, quand vous citez une scène de bal, où les personnages sont hétéroclites et où ils dansent. À la limite, ce peut être une scène qui ne comporte rien de collectif, c'est-à-dire où chacun peut, dans la pratique, danser pour lui dans un lieu où justement peuvent se trouver un tas de gens complètement différents. Il me semble que, vraiment, une scène de bal peut ne pas être du tout quelque chose de collectif.

Au niveau des animateurs, si le groupe multiplie des scènes de ce genre, y a-t-il une certaine action qui va faire que l'on poussera plus ou moins les malades à essayer de construire quelque chose de plus collectif, de créer des relations plus duelles?

D^r Garrabé Je pense que dans un cadre d'hôpital psychiatrique, on voit effectivement des gens qui dansent tous seuls. Avec les marionnettes c'est, me semble-t-il, plus facile de se mettre à danser à deux ou à plusieurs. Je ne crois pas que les animateurs « forcent ».

Ce qu'ils font peut-être est la chose suivante : s'il y a une salle de bal et qu'ils s'aperçoivent, quand ils commencent une animation, que quelqu'un danse dans son coin, ils pensent qu'il est possible de poursuivre une autre séance encore sur l'animation de cette scène de bal. À peu près inévitablement, les gens finissant par danser ensemble. Je crois qu'ils le font de façon assez naturelle, on n'a pas à les forcer.

Intervenant Je vous pose cette question car, par rapport à un groupe d'enfants avec lesquels nous avons essayé de faire ce genre d'expérience — nous y avons été incités par la lecture de votre livre — un des problèmes se posant avec le plus d'acuité fut justement, comme on peut s'y attendre avec des enfants caractériels, celui d'arriver à quelque chose de collectif. Chacun en effet se défend, tire à hue et dia sa propre envie de dominer les autres, de les détruire, ou de se détruire... En essayant d'animer cela, nous nous sommes rendu compte de notre propre désir, très important, d'arriver à les pousser, à les forcer quelque peu, à obtenir que « ça marche ».

D^r Garrabé Et cela ne marchait pas si bien que vous l'auriez voulu...

Mais ici, je crois que ce n'est plus du tout un problème de marionnettes. C'est plutôt un problème de transfert et de contre-transfert. Il y a tout de même une très grande différence entre des enfants — des enfants soignés — et des adultes soignants. Inévitablement, avec ces enfants caractériels, vous allez vous

trouver devant une situation de sens transférentiel, où par définition les adultes vont représenter les parents. Plus les parents leur diront quelque chose, moins ils le feront.

Tandis que ce dont j'ai parlé est assez différent, parce que d'adulte à adulte, et même s'il s'agit de malades psychotiques, ils reconnaîtront plus facilement que des enfants le caractère transférentiel de la situation. Par exemple, sans que soit encore vraiment élaboré le scénario, il arrive souvent qu'en début de séance soient évoquées des situations infantiles. C'est-à-dire que le sujet choisit très souvent un personnage qui le représente, lui, à un certain âge : c'est dit très clairement. Et les animateurs se verront très souvent attribuer des rôles de parents, mais il est établi nettement : vous allez, faire « comme si vous étiez les parents ». Nous sommes là, les patients nous guident.

Je ne sais pas si cela répond à votre question ?

Intervenant Un peu. Mais à vrai dire, ma question ne portait pas tout à fait sur ce que vous venez de dire, de la relation parents-enfants. En ce qui concerne un groupe d'enfants, les problèmes sont très différents de ceux qui se présentent avec un groupe d'adultes. Les relations ne sont pas du même ordre et, dans le dernier cas, la relation soignants-soignés doit faire qu'il y a forcément pression d'une part, qu'un sentiment de pression est ressenti.

D^r Garrabé Nous rejoignons un peu ici le problème de la formation. Tout cela, nous l'avons un peu fait « sur le tas », avec des moments de découragement, en ne sachant pas toujours très bien où nous allions, si nous avons bien fait, si nous pouvions améliorer. Je crois que nous nous en sommes tirés, comme le disait M^{me} DUFLOT, en nous disant que c'était par-dessus tout un travail d'équipe, en discutant constamment et en élaborant petit à petit cette technique, que je ne donne pas du tout en exemple : je pense que c'est une technique qui est valable pour nous, pour ce que nous faisons. Je pense que chacun élabore sa propre technique.

Tout de même, en vous écoutant, j'étais content de m'apercevoir qu'il y a malgré tout un certain nombre de problèmes qui sont exactement les mêmes dans toutes les expériences.

D^r Polaert En vous écoutant, à nouveau je tire aussi cette conclusion. Justement, en dépit des conditions différentes, en pourrait progressivement en sortir un certain nombre de données théoriques. J'avoue que j'ai essayé de réfléchir intensément sur ces histoires d'identification, et même sur les mots à trouver pour le dire, et je pense qu'on doit mettre encore beaucoup d'autres choses en branle dans le domaine de la construction des marionnettes, dans cette histoire de face à face. Je me pose aussi des questions sur cette notion du petit objet...

D^r Garrabé Dans la construction de la marionnette, on a toujours eu

l'impression qu'il y avait beaucoup plus de matériel qu'il n'était possible d'en analyser. Il faudrait que nous soyons beaucoup plus nombreux, car il y a aussi beaucoup de tâches matérielles. Il faudrait être soi-même, en prenant le temps, un observateur de ce qui se passe...

Tout à l'heure, par exemple, s'est posée une question concernant la fabrication en commun d'une marionnette. Il y a, sinon cela, des personnes qui échangent quelque chose, qui se passent des objets, des outils, des morceaux d'étoffe, etc. Il faudrait alors pouvoir noter tout cela, être ensuite capable d'en comprendre la signification. Un certain nombre de fois, on comprend après coup.

D^r Polaert On donne un sens après coup et au bout de plusieurs séances, en retrouvant toujours les mêmes lignes, les mêmes procédés. C'est en tous cas ce que nous avons essayé de faire.

D^r Garrabé Et lorsqu'on comprend quelque chose après coup, on se dit qu'il y a dû y avoir d'autres choses, qu'on a laissé passer.

D^r Polaert De toute façon, on perd toujours quelque chose !

D^r Garrabé Oui. On a du moins toujours le sentiment qu'on a laissé passer quelque chose d'essentiel.

D^r Polaert Malgré tout, la technique du différé est une chose que je ne pouvais pas supporter, il y a de cela 5 ou 6 ans, et que je supporte beaucoup mieux maintenant, en acceptant de perdre quelque chose. Dans notre service, il y a un certain nombre de personnes qui ne sont pas encore capables d'accepter de perdre quelque chose.

Intervenant Dans le rythme, dans le déroulement du processus des marionnettes, il y a des moments de dépression qui sont aussi liés au choix des personnages, aussi bien qu'au choix du scénario. Quel est le rôle de ceux qui interviennent à ce moment-là ? Par rapport à la psychanalyse ?

D^r Garrabé Effectivement, nous avons constaté ce rythme. Nous nous étions beaucoup interrogés sur sa signification et, finalement, nous avons conclu que les intervenants intervenaient, si je puis dire, en rappelant un certain nombre d'éléments neutres. Cela apparaît comme suffisant pour traverser cette période de dépression, d'angoisse. Il ne semblait pas utile d'intervenir autrement. La tentation, à ce moment-là, était de transformer la situation en psychothérapie de groupe. Nous nous interrogeons sur ce qu'il se passait, sur ce moment de dépression, et nous perdions un peu de vue le but que nous nous étions fixé au départ.

Intervenant C'est-à-dire que nous intervenons simplement, finalement, en

tenant compte de la dépression du groupe, ce qui me fait dire que je comprends un peu mieux ce que vous avez dit tout à l'heure par rapport aux enfants et à leurs réactions. L'adulte va réagir plus facilement par de la dépression, l'enfant par de l'agressivité, de l'instabilité et, à ce moment-là, c'est à l'adulte de prendre en compte le problème du groupe, cette incapacité de construire quelque chose ensemble, ce qui peut aller, à ce moment-là, jusqu'à accepter que le groupe s'arrête.

D^r Garrabé Que le groupe s'arrête ?

Intervenant Oui.

D^r Garrabé Effectivement, c'est déjà arrivé que des groupes, pour diverses raisons, n'aillent pas jusqu'au bout, mais c'est extrêmement rare.

* * * * *

RAPPORTS DES COMMISSIONS DE TRAVAIL

Travail avec les enfants

Travail avec les adultes

Loisirs et Éducation

Nous avons volontairement retranscrit ici les débats sous leur forme spontanée. Des interférences se produisant inévitablement entre les réflexions des trois groupes, la classification apparaît quelque peu arbitraire, mais il nous a semblé plus fidèle de ne pas regrouper les interventions et de garder leur ordre chronologique. Par ailleurs, seules les réponses à des questions intéressant spécifiquement un participant ont été personnalisées, comme les interventions de l'animateur.

TRAVAIL AVEC LES ENFANTS

Nous avons d'abord, dans ce groupe, parlé du travail fait ce matin^(*). Peut-on faire ce travail avec des enfants ? Nous étions à peu près tous d'accord pour constater qu'il serait très difficile de l'aborder ainsi avec eux, dès le départ.

D'abord, vous avez remarqué nos difficultés à nous, adultes, pour maîtriser ce qu'on nous demandait de faire : image du corps, pouvoir de dissociation des différents mouvements...

D'autre part nous évoquions aussi l'angoisse de certains enfants devant la glace et devant le regard de l'autre, et pensions qu'il n'était pas évident pour eux de reproduire le genre d'exercices que nous avons faits l'un en face de l'autre ce matin.

Dans le mime, l'enfant est en face de lui-même, c'est un des points les plus difficiles à supporter, du moins pour le type d'enfants que nous avons.

L'étape de départ, avec ces enfants-là, c'est peut-être simplement la marionnette déjà construite, qui leur permet de parler grâce à son intermédiaire : une marionnette dans laquelle ils ont des possibilités de projection directe et pure de leurs affects. La seconde étape serait constituée ensuite par la fabrication d'une marionnette.

Nous avons ensuite essayé de savoir s'ils pouvaient utiliser la marionnette d'une façon similaire à n'importe quelle étape, et quelle que soit leur pathologie. Il semblait que non. Dans un premier temps peut-être — cela dépend du niveau de l'enfant — il utilise sa marionnette pour parler, pour l'aider à parler, pour lui attribuer un petit peu ce qu'il ressent, sans considération, ou presque, de ce qu'elle est (c'est-à-dire qu'il peut prendre des marionnettes toutes construites), et sans considération de la personnalité de l'interlocuteur. Il suffit qu'il y ait quelqu'un qui ait envie de l'écouter.

La preuve en est que la plupart des enfants, quand on leur montre des marionnettes, se regardent, la tiennent, regardent l'interlocuteur. Ils se

(*) Travail corporel avec le masque.

moquent totalement de la marionnette, et pourtant cette dernière leur sert à quelque chose.

Nous nous sommes demandé quelles pouvaient être les étapes suivantes, une fois qu'ils ont commencé à projeter un peu ce qu'ils ressentent, à jouer un peu avec leur marionnette, et que c'est reconnu par l'autre, et reconnu comme non dangereux. Ils peuvent alors commencer à avoir accès à eux-mêmes. Il semble que, peut-être, peut commencer le jeu avec le miroir, le jeu avec son corps, car la marionnette semble faire appel au corps.

Par la suite, l'enfant peut accéder à la construction de la marionnette; s'il a suffisamment élaboré ce qu'il ressent, il construira une marionnette en fonction de ses besoins, c'est-à-dire qu'il construira un animal nourricier ou un animal sadique, ou un personnage sadique, ou un personnage fort. S'il a plus élaboré encore, il construira la marionnette en fonction de lui-même et en fonction de son caractère, il la personnalisera. Cela fera un personnage extérieur et, à partir de là, il pourra élaborer ses émotions à partir de son corps et à l'intérieur de son corps, non plus à l'intérieur de sa marionnette.

Ensuite, nous avons réfléchi un peu sur ce que nous-mêmes avions construit, pour savoir si nous avons vraiment fait ce que nous voulions. N'y a-t-il pas des marionnettes qui se sont modifiées en cours de fabrication ? Nous n'avons pas tellement pu contrôler ce que nous voulions faire. Certains ont ressenti une espèce de panique avant et au début de la construction.

Nous avons également évoqué cette notion de distance par rapport à la marionnette : ne pas avoir de distance du tout et puis en mettre, c'est comme si peu à peu on mettait de l'ordre dans les choses. Nous pensions que cela devenait possible à partir du moment où il n'était pas dangereux d'exister par soi-même tandis que l'autre est reconnu comme l'autre, comme différent.

En fait, la marionnette est utilisée à peu près par nous tous, semble-t-il, comme une étape intermédiaire avant autre chose, soit une relation duelle, soit une relation qui permette de s'exprimer avec son propre corps. Il faut tout de même préciser qu'aucun d'entre nous, qui travaillons avec des enfants, n'a pour objectif le spectacle. Ce n'est pas absolument déterminant, mais change certainement le contact qu'on peut avoir avec la marionnette.

L'utilisation peut en être faite en relation duelle, la marionnette étant, à ce moment-là, instrument projectif et symbolique; cet instrument permet d'exprimer ce que soi-même on n'ose pas dire, mais qu'une marionnette peut dire puisqu'on la fait jouer, puisqu'il y a une certaine distance.

Elle peut cependant ne pas être symbolique parce que, pour des enfants très jeunes ou très perturbés, il n'y a même plus de symboles. La traduction est directe.

TRAVAIL AVEC LES ADULTES

Nous sommes également partis de notre expérience personnelle, en essayant d'examiner les émotions ressenties par nous pendant l'atelier : il en ressortait une grande impression de frustration. Nous avons donc tenté de voir d'où venait cette frustration.

Tout d'abord, l'envie existait de créer un objet, puis on passait par différentes étapes avant d'arriver à cet objet. Il peut se faire qu'au moment où l'on manipule la matière, cette matière suggère une autre idée et que la marionnette ne devienne pas ce qu'elle était prévue dans l'idée initiale. C'était là un rapport entre la matière et l'individu.

Venait ensuite le fait de ne pas arriver à réaliser ce dont on avait envie par un manque de technicité, par manque de matériel approprié, ou par rapport au temps imposé. Certains allaient très vite, d'autres se disaient alors qu'ils n'y arriveraient pas. Ajoutons le cas vécu par certains de la marionnette détruite, cassée, et la tentation d'arrêter là.

Alors, à l'hôpital, comment peut-on utiliser cette frustration ? Faut-il, à ce moment-là, soutenir le malade, l'aider à surmonter ses difficultés, aider dans la réalisation technique ? Nous n'en avons pas finalement tiré de conclusion. Comment vivent-ils ces frustrations que nous avons vécues en tant qu'adultes équilibrés ? Comment un malade déjà perturbé va-t-il les ressentir ? Nous avons pensé que le temps qui nous était imposé devait être, à l'hôpital, beaucoup plus long, pour que chacun puisse suivre son rythme dans le temps de la réalisation.

Je voudrais dire, à propos des impératifs de temps, qu'en ce qui concerne la créativité, si l'on doit obtenir une marionnette en deux jours, on arrivera forcément à un résultat parce qu'il y a un but à atteindre. Le conditionnement par le temps crée un objectif précis.

Commission Ce que nous exprimions, c'est qu'il pouvait être important, dans les plages de temps successives qu'on se donne dans un groupe d'hôpital, de veiller à ce que pour l'un des membres du groupe il n'y ait pas un arrêt au moment où il estime avoir encore une séquence à terminer. Ce travail se fait par séquences, et la marionnette n'est pas faite en une seule journée : chacun doit pouvoir aller jusqu'au bout de ce qu'il est en train de faire ce jour-là. Cela nous a paru très important et nous le relierons au fait que nous n'avons pas voulu, nous-mêmes, nous arrêter pour discuter. Cela nous semblait impossible.

L'étape suivante était de voir — et cela correspondait au travail de mime que nous avons fait — comment revenir à son idée de schéma corporel propre. C'est un problème que vous avez aussi soulevé en ce qui concerne les enfants. C'est qu'effectivement l'étape doit se faire à partir de la marionnette et revenir progressivement vers l'individu, et dans les ateliers on pourrait

inclure un travail d'expression corporelle et des exercices, mais qui s'intégreraient avec la construction de la marionnette, au lieu d'être séparés comme cela se fait très souvent à l'hôpital.

Disons aussi que ce serait certainement quelque chose de plus vivant et de plus immédiatement intégrable par le malade si ces exercices de reconnaissance de son corps, d'équilibre, de sensation de son corps, pouvaient se faire en vue de la manipulation de la marionnette. Quelqu'un avait suggéré que cela pouvait accrocher le dynamisme, le désir de travailler, d'aller plus loin. Certains qui sont rebelles à l'idée d'aller dans un groupe d'expression corporelle, une fois qu'ils ont fait leur marionnette et qu'ils y sont très attachés, auront peut-être envie de faire ces exercices au niveau de leur corps, beaucoup plus parce que ce sera dans le but de faire bouger la marionnette.

- Avez-vous, par rapport à cela, essayé d'aborder les différentes techniques en fonction de ce à quoi vous voulez faire accéder les malades ?

Commission Oui, nous en avons parlé ; nous avons pensé à l'eutonnie, à la bio-énergie, tout cela rejoignant tellement les techniques de mime.

- Mais les différentes techniques de marionnettes ?

Commission Nous n'avons pas eu tellement de temps pour aborder cela. Nous avons de toute façon éliminé la marionnette à fils. Du point de vue technique, c'est celle qui dispense les plus grandes frustrations quant à la construction.

- Il y a construction et manipulation.

Commission Mais dans la marionnette à gaine ou dans la marotte, l'énergie se retransmet de façon beaucoup plus directe que dans la marionnette à fils, qui demande toute une élaboration à première vue très compliquée, surtout pour quelqu'un qui est mal dans sa peau.

Cela suppose, quoi qu'il en soit, que la distanciation entre la personne et la marionnette puisse être totale. Nous avons évoqué des changements, des modifications de méthode de travail mais, les uns et les autres, nous utilisons des marottes, et nous n'avons pas suggéré que nous pourrions changer ce type de marionnettes.

Pourtant (*à un stagiaire*) tu fais, toi, de la marionnette à fils avec des personnes qui sont mal dans leur peau, et il me semble que cela marche ?

C. Duflot Oui — il s'agit d'ailleurs de tringles —, mais il n'y a pas besoin d'être tellement à l'aise soi-même pour exprimer quelque chose avec la poupée. L'élaboration est compliquée lors de la fabrication, mais il suffit ensuite de très petits mouvements pour que la marionnette vive. Alors que si l'on a une tige avec un bout de tissu, cela passe difficilement, on ne peut pas faire grand-chose.

Animateur Ce n'est, en fait, pas du tout le même travail, car la marionnette à fils ou à tringle demande une observation du mouvement et donc une connaissance de son corps et de ses possibilités, de ce que le corps exprime dans les différents mouvements, positions, afin de le retransmettre à la marionnette. La marionnette à fils, c'est un peu comme le mime, c'est-à-dire qu'il a des positions de tristesse, d'épanouissement, etc., qu'il faut déjà avoir vécues, et cela demande une très grande maîtrise; mais si l'on a un bon rapport avec son corps, alors effectivement la marionnette à fils offre plus de possibilités d'expression. Si la marionnette est beaucoup plus difficile à manipuler, c'est qu'elle est beaucoup plus réduite au niveau des mouvements, mais elle est plus facile pour ceux qui ont des difficultés d'expression, de schéma corporel.

- Tu t'occupes d'enfants qui sont peut-être mal dans leur peau, mais qui n'ont pas de grosses difficultés à ce niveau du schéma corporel.

C. Duflot Si, bien sûr, il y en a. Ceux avec qui j'aborde la marionnette à tringle, ce sont effectivement les plus à l'aise. Les autres ne font pas de marionnettes encore, parce que justement ceux-là — il y en a 2 ou 3 — viennent des hôpitaux de jour où l'on s'est servi de la marionnette, et ils ont un acquis. Ils ne me l'ont pas dit, mais pourquoi ne veulent-ils pas faire de marionnettes? Ils disent qu'ils en ont fait lorsqu'ils étaient à l'hôpital de jour et qu'ils ne veulent plus en faire. On dirait qu'on les a obligés à sortir des choses malgré eux, alors l'association se fait et ils mettent une barrière.

- Il faut tenir compte tout de même de l'existence de ce groupe spécifique où existe une équipe de joyeux lurons qui semblent «ne pas avoir les deux pieds dans le même sabot»! Celui qui est un peu inhibé et qui les voit réaliser quelque chose de bien fait, s'apprêter à se produire, pense qu'il ne sera pas capable d'en faire autant. Je crois que cela intervient aussi pour aboutir à une mise sur la touche de ceux qui sont le plus mal à l'aise et qui ont le plus de problèmes avec leur corps et leur créativité. Mais cela ne veut pas dire forcément qu'ils n'en ont pas envie.

C. Duflot Cependant il arrive un moment où, quoique maladroitement, ils font bien comprendre qu'ils en ont envie, et ils demandent qu'on l'aborde différemment. C'est là que tout va changer.

- Si l'on exclut la marionnette à fils, c'est aussi que le temps de réalisation est beaucoup plus long et, pour les malades, on a intérêt à ce qu'ils expriment très rapidement.

C. Duflot Pour les enfants, on a un résultat assez rapide. Seulement, ceux qui font cela travaillent depuis 3 ans là-dessus. Ils ont abordé des tas de techniques et savent que cela va être long, mais ils savent aussi que je suis là; c'est-à-dire que, en dehors de l'atelier,

et comme nous sommes suffisamment nombreux, je peux me permettre personnellement de prendre deux heures avec un enfant pour avancer sa marionnette, pour l'aider à la réaliser.

– Ce n'est pas le cas de tous les hôpitaux.

C. Duflot Finalement, j'ai l'impression que ce que je recherche n'est pas tellement le rapport différé par l'intermédiaire des fils, mais un rapport physique très direct entre la marionnette et le corps, la main.

– N'y a-t-il pas là plusieurs stades de l'utilisation des marionnettes, par rapport à la progression du malade ?

C. Duflot Cela, je le crois volontiers.

– Mais il n'est pas souhaitable de prolonger les séjours à l'hôpital !

– Il y a des secteurs qui s'installent. Personnellement, je travaille aussi en secteurs (Charleville).

– À la limite, rien ne vous empêche de faire des groupes de secteurs.

– Il y a problème des trajets. Ils les font pour des thérapies individuelles, mais ils ne peuvent pas être là régulièrement et les groupes ne tiennent jamais. Ils en ont envie, bien sûr, ils veulent faire de l'expression corporelle, mais ils viennent une fois, ils n'osent plus revenir... Vraiment ce n'est pas régulier, le travail que l'on peut faire en secteurs.

– Cela dépend de la façon dont ils sont investis, du point où ils en sont.

– Il est extrêmement rare que quelqu'un tienne longtemps dans ces conditions. Le seul que j'aie connu était un garçon qui faisait 60 km toutes les semaines pour venir. C'est tout de même exceptionnel.

– Pour notre part, notre problème (Mayenne) tient à ce que nous avons département agricole, avec une population assez dispersée, et cela suppose pour certains des distances importantes. De plus, quelqu'un qui prend un travail ne peut l'abandonner pour venir. Nous-mêmes n'avons peut-être pas envie de bloquer tous nos samedis pour faire des groupes. C'est pourquoi nous nous en tenons aux malades en institution, mais cela ne veut pas dire qu'en d'autres circonstances on ne peut pas utiliser d'autres types de marionnettes, avec d'autres personnes.

Animateur Je crois qu'il y a quelque chose d'intéressant dans ce qui a été dit. Vous avez peut-être senti qu'il était possible d'allier le travail corporel au travail de marionnettes ; que le fait de manipuler une marionnette à fils supposait une connaissance du corps et une certaine aisance avec lui, mais qu'il y a de plus un problème de temps de fabrication.

Mais si, effectivement, il y a un travail parallèle dans lequel cette frustration de l'expression, en quelque sorte, due aux impératifs de fabrication, est compensée par une possibilité d'expression au niveau d'un travail corporel très fortement lié à la marionnette dans la recherche de personnages, de scénarios, etc., peut-être y a-t-il d'autres possibilités que nous ne faisons qu'entrevoir.

- Je ne suis d'ailleurs pas entièrement d'accord sur le plus ou moins de difficulté à manipuler une marotte, une marionnette à fils,... Je pense que c'est très relatif et que cela dépend de ce que l'on veut faire dire. On peut appliquer les techniques de mime de façon aussi précise qu'avec une marionnette à gaine : je veux dire que c'est une question de technicité et de manipulation. Je n'en veux pour preuve que le film que nous avons eu l'occasion de voir sur le Festival de Charleville : lorsqu'on constate ce que fait TAHON avec une marotte...
- D'un autre côté, il y a une chose que nous n'avons pas ressentie ici, car nous avons beaucoup de matériaux et, tout de même, un certain temps pour réaliser : lorsque l'on est avec des enfants, comme on est un peu pressé d'avoir un résultat, on arrive à faire des réalisations pas très belles, pas solides, qui par exemple dans une scène de bataille ou de jeu vont se disloquer ou s'abîmer, avec pour conséquence ce que vous disiez tout à l'heure, une frustration due à une marionnette brisée, une non-réussite. Il me semble que c'est aussi aux personnes qui organisent l'atelier de prévoir le matériel en conséquence, quitte à ce que, si la marionnette à fils semble intéressante, par exemple, on prévoie des morceaux de bois ou des pièces qui permettent de créer quelque chose à la fois plus solide et satisfaisant à des tas de niveaux, et utilisable.

Commission Au niveau de la méthode, c'est ce qui nous est apparu : la nécessité de donner en premier lieu le maximum de chances de réussite aux malades, dans le temps et avec les matériaux, quel que soit le mode de fabrication ; ensuite peut venir cette adjonction du travail du corps, du travail devant la glace, tel que nous l'avons fait. Apparaît extrêmement importante aussi, la reconnaissance que la marionnette construite est la propriété de celui qui l'a faite.

- Je voudrais ajouter qu'effectivement, ici, nous avons essayé de faire passer un certain nombre de techniques très différentes. Il paraît exclu que dans nos groupes puissent être utilisées plusieurs techniques à la fois ; il y a un choix à faire très précis.

Nous avons des matériaux, en fin de compte, relativement simples à travailler, et qui permettent des réalisations intéressantes, assez esthétiques et solides. Il nous faudrait trouver le temps de repréciser certaines techniques ainsi que

certaines matériaux — finalement pas tellement onéreux — que nous pouvons choisir : marionnette à gaine ou marotte avec des matériaux qui, traités d'une certaine manière, sont solides et efficaces, et permettant de faire de jolies choses. C'est important, la valorisation pour l'enfant ou pour l'adulte. Une belle chose, reconnue comme belle, est à rechercher, alors que nous avons une certaine tendance à fabriquer très vite, avec n'importe quoi, pressés que nous sommes de faire bouger. La demande est très forte, chez les enfants avec qui je travaille, de cette valorisation, dans l'objet et dans son maniement.

Nous pouvons là, certainement, intervenir très fortement.

– Cela permet d'investir plus intensément.

Animateur Y a-t-il des contraintes autres que les seules contraintes techniques ?

– Je pense que quand un adulte est suffisamment à l'aise avec sa motilité, avec son corps pour arriver à construire et bien se servir d'une marionnette à fils, il peut faire du spectacle, pour s'amuser ou dans quelque autre but. Mais s'il a encore besoin de thérapie, c'est au niveau verbal. Dans tout ce qui se dit ici, il y a un temps de réflexion, de discours conscient, qui est une étape indispensable de la psychothérapie. Et le but de l'utilisation des marionnettes est de pouvoir arriver à ce temps de réflexion, de prise de conscience, à travers ce qui a été agi dans le jeu de marionnettes.

Si l'on est capable de jouer des marionnettes à fils, le plan thérapeutique va se situer au niveau du langage et ailleurs, mais pas dans le groupe de marionnettes.

LOISIRS ET ÉDUCATION

Dans ce que notre commission a étudié, des points viennent déjà d'être évoqués à la lueur des questions posées.

Notre réflexion se situait dans un domaine plus large : Loisirs et Éducation, et pas forcément thérapie.

Le premier point que nous avons soulevé est celui-ci : constatant ce que nous avons fait, ce que nous avons vu, nous remarquons que le CREAR est très bien équipé — lieux, matériel, etc. —, pour tirer le maximum de profit d'un stage de courte durée. Mais dans un temps plus court encore, il y a un choix à faire, nous n'avons pas autant de choses à notre disposition, et nous n'en avons pas d'ailleurs besoin d'autant. Ce choix doit donc se porter sur les matériaux comme sur les marionnettes à fabriquer, le plus simple étant la marotte qui permet une approche plus facile et de manipulation et de fabrication ; il semblerait de plus qu'on peut employer du matériel simple et peu coûteux comme le polystyrène, matériel de récupération, les tourillons, les morceaux de bois...

Pour un week-end, avec une première prise de contact, la formation d'un groupe, nous jugions qu'il fallait déjà une demi-journée pour la fabrication, une journée étant ensuite consacrée à la manipulation, à l'élaboration. Par rapport à notre expérience de fabrication, nous retrouvions cette histoire de frustration dont il vient d'être parlé. Si l'on n'a pas au préalable la connaissance de la matière, on se trouve devant un personnage que l'on voudrait bien faire mais que l'on n'arrive pas à créer, qui se transforme en cours de route, qui n'est pas obligatoirement celui auquel on avait pensé.

Nous nous demandions alors, au niveau des enfants, quels problèmes cela pouvait poser, justement, étant donné le peu ou le pas du tout de connaissance de la matière et du matériau qu'ils ont à leur disposition. Nous avons constaté que les enfants apprennent beaucoup, précisément, au niveau de la manipulation de la matière et de la création, même si cela est maladroit. Il y a une certaine formation, non seulement à ce niveau-là, mais à celui des outils employés, car il est remarquable de constater l'apport que constitue le fait de leur mettre entre les mains des outils d'adultes, dont ils ont le droit de se servir.

Un point important est aussi l'égalité dans les travaux faits par les garçons et les filles (bricolage, couture,...).

– On peut s'entraider !

Commission Bien sûr, mais il est intéressant qu'il n'y ait plus cette ségrégation qui est faite, qu'on le veuille ou non, de façon traditionnelle.

Une remarque que nous avons faite est qu'ici, d'une façon générale et spontanément, chacun a fait une marionnette de son sexe, et nous nous demandions si c'était quelque chose qui venait toujours d'emblée. L'avez-vous remarqué également ?

– Je m'interroge sur le sexe de mon serpent...

Commission Je vous livre les remarques telles qu'elles ont été faites !

Nous avons évoqué l'expérience d'ateliers faits à longueur d'année, où il n'y avait donc plus du tout le même problème de temps. Il se constitue, d'abord, des groupes d'affinité qui arrivent à travailler ensemble. Là, au contraire, on peut élaborer un scénario et non pas un schéma, créer des personnages, et les enfants se débrouillent en s'entraînant pour les réaliser. Il n'y a donc plus le problème du choix personnel et, à ce moment-là, les personnages étant imposés par tout le monde, il n'est plus question de son propre sexe ou non.

Disons que, du fait qu'il y a une préparation préalable dans les ateliers, lorsqu'on fonctionne ainsi, il y a des histoires qui se construisent petit à petit, et l'on en arrive après à la confection des marionnettes. Il y a alors un certain nombre de personnages à jouer et le fait de vouloir jouer une fille ou un garçon est moins évident. Des petites filles ont des petites filles, des petits garçons ont des petits garçons, mais ils ont des possibilités plus larges, ce n'est pas absolument automatique. Il y a donc une démarche différente lorsque c'est un travail fait de façon suivie.

Animateur C'est ce qui différencie la marionnette du théâtre, à ce niveau par exemple : des prises de rôles très difficiles, gênantes parfois, dans le sens de la pièce. Par contre en marionnettes cela pose peu de problèmes, sinon pas de problèmes du tout.

– Cela enrichit les possibilités de projection.

Commission La réflexion de la commission a ensuite porté sur le travail particulier que nous avons fait ce matin avec le masque, qui semble à tout le monde passionnant et qui est, pour beaucoup, une découverte. Nous nous demandions dans quelle mesure nous pouvions l'utiliser, en particulier avec les enfants. Car étant donnée la progression de l'utilisation du masque, qui à la fois sert corporellement et après peut être utilisé pour la marionnette, comme on le fait en le transformant, cela apparaissait comme un processus très intéressant ; comment l'utiliser dans certains groupes ? En particulier, ce masque permet une expression corporelle que certains n'oseraient vraisemblablement pas faire à visage découvert. Il y a donc certainement une approche sécurisante.

Animateur Il y a quelque chose que je voudrais préciser à propos de l'utilisation du masque. Elle est, là, très spécifique. C'est-à-dire que j'ai emprunté ici à la formation, à une certaine approche du mime, les éléments qui me semblaient le plus en rapport avec la marionnette — ce travail d'ouverture, de fermeture, ... — avec ma version expressive de la marionnette.

Mais ce masque est volontairement un masque neutre, car il correspond à des exercices relativement neutres, c'est-à-dire à la recherche dans un groupe de schèmes, d'axes, sur la perception,

sur le rapport à l'environnement imaginaire, par exemple, mais dans une tentative très cernée. On tente de découvrir des choses et en même temps de rendre expressif, volontairement, le masque.

Il y a à cela deux raisons : d'abord, bien comprendre le mécanisme propre, par exemple, à la perception, à l'indication de la perception, au rapport regardant-regardé, même si l'objet est imaginaire — et à double titre, puisqu'il y a aussi le partenaire qui regarde. Le masque neutre joue donc le rôle de focalisateur.

L'autre fonction du masque neutre, c'est de retirer au visage la mimique, pratiquement nier la personnalité sur le visage, pour mettre le corps à contribution complète, intensifier l'expressivité de la personne. Mais l'utilisation des masques de caractères est aussi quelque chose d'extrêmement intéressant, quoique complètement différent, et qui engendre des exercices gigognes : on peut avoir toute une série de masques du même caractère, ou plusieurs masques de caractères différents et qu'on échange. Quelqu'un joue tel personnage, on recherche telle correspondance ; on essaie ensuite de passer ce qui a été trouvé dans le corps d'un autre, et maintenant sans le masque. C'est tout un travail spécifique du masque, et qui est extrêmement dirigé. On y trouve l'apport du mime et du masque à la marionnette.

- Quand tu as parlé du regard, ce matin, j'ai été fascinée par le fait qu'on peut regarder l'autre même si l'on éprouve une émotion ; on peut rire derrière son masque, cela n'empêche pas qu'on peut fixer l'autre, chose impossible dans la vie. Cela m'a paru très important, surtout en milieu hospitalier, avec des malades. Quand on affronte le regard de l'autre, on a tout de suite tendance à se replier sur soi ; avec le masque, on peut soutenir ce regard, car le rire est caché, l'expression, l'émotivité, et cela, je me demande aussi dans quelle mesure on ne pourrait pas l'utiliser.

Animateur C'est ici une utilisation très spécifique. Je ne veux pas dire que cela m'appartient personnellement, mais il ne faut pas généraliser l'utilisation du masque pour le regard.

- Cependant j'y pense parce que j'ai fait des exercices de dialogue et d'écoute et l'exercice, par exemple, d'essayer de regarder l'autre le plus longtemps possible sans parler, était très difficile, car à un moment donné l'émotion monte et l'on rit. C'était dans un but thérapeutique également. Mais il me semble que c'est une chose qu'on pourrait étudier et appliquer en thérapie, permettre petit à petit la désensibilisation, par le fait de pouvoir cacher ses émotions et soutenir le regard de l'autre.

Animateur Dans ce travail avec le masque, puis le masque retiré, il y a une prise de regard extrêmement lointaine, et l'on se rapproche avec des arrêts successifs, qui sont conditionnés par l'impression du viol de l'autre par soi ; il y a des immobilités nécessaires dans l'approche de l'autre.

- Une chose est remarquable dans ce qui a été dit, par rapport à ce travail : la réaction a été que cela semblait impossible à pratiquer avec les malades, et maintenant cela semble possible!
- C'était dit dans le groupe « Travail avec les enfants ».

Commission Cela vient peut-être aussi de la finalité envisagée. S'il y a une finalité thérapeutique, il y a sans doute une difficulté, mais comme nous voyons cela aussi au niveau des loisirs, on peut envisager la finalité du spectacle.

Et pour en revenir au spectacle, il ne s'agit tout de même pas de construire des marionnettes et de penser qu'on verra le problème de la manipulation ensuite. En fait, le problème de la manipulation est presque aussi important et finalement, pour manipuler des marionnettes, il faut être un peu comédien. Dans la finalité du spectacle, donc, la part de théâtralisation, de dramaturgie, est grande, et peut-être moins dans la finalité thérapeutique.

- Il ne faut pas généraliser, car le groupe « Thérapie avec les adultes », au contraire, sentait l'envie d'intégrer ce qui avait été appris ce matin.
- Ce n'est pas exactement ce que nous voulions dire au sujet des enfants. Mais faire ces exercices tels que nous les avons faits ce matin, d'une certaine manière exiger une espèce de représentation mentale et de son corps, et de ses sentiments, c'est apparemment demander au type d'enfants que nous avons quelque chose de pratiquement impossible. Mais par contre la question se pose de savoir si des exercices comme ceux-là, mais pris à un autre stade et d'une autre manière, ne fourniraient pas justement des étapes.

Par exemple : nous avons essayé, en fait, de nous représenter quelque chose, d'arriver à une concentration suffisante pour imaginer un objet précis, le voir, le garder, le palper, peut-être retrouver sa forme, tout cela mentalement.

On pourrait peut-être, pour l'enfant, poser réellement l'objet devant lui, l'exercice consistant pour lui à le regarder en oblique, en haut, en bas, tout ceci n'étant déjà pas évident, selon la façon dont il se tient. On pourrait envisager de faire le même type d'exercice, mais d'autre façon — question que nous avons soulevée, mais pour laquelle nous n'avons pas trouvé de réponse jusqu'à maintenant.

Il y a donc des étapes différentes à trouver, mais le but de l'exercice en soi ne paraissait pas inutile.

Commission Je vous livre la fin de nos réflexions car, à propos justement du travail avec le masque qui comporte une approche très nette de la marionnette, nous avons remarqué qu'il est souvent difficile de proposer d'emblée, à certains enfants, et aussi à des adultes, de faire de la marionnette. Il nous apparaît plus clairement que

ce genre de travail fait un tout avec la marionnette, et qu'il est nécessaire.

Cependant quelqu'un qui choisit de faire de la marionnette pensera qu'il va d'entrée commencer à manipuler, alors qu'il semble utile de faire cette approche. Beaucoup élimineront par contre systématiquement ce qui va être proprement marionnette. Une expérience a été faite en colonie de vacances, où quelques marionnettes toutes faites ont été apportées, que les enfants ont prises pendant peu de temps et rejetées ensuite; il s'avérait finalement qu'ils voulaient créer eux-mêmes des personnages. Il y a donc tout un travail préparatoire et, sans l'appeler «marionnettes» dès l'abord, cela devient de la marionnette, de la manipulation, après un certain travail de comédien, de mime, de fabrication; mais il faut éviter l'idée préconçue, préalable, qui éloigne certains.

- C'est-à-dire qu'il y a effectivement des contradictions : des enfants viennent pour faire des marionnettes, ils n'en font pas tout de suite, ils font autre chose, ils pensent qu'on les trompe; par contre d'autres personnes ne viendront pas pour faire de la marionnette, parce qu'ils ont une idée étroite, fermée, de ce qu'elle est — alors que la marionnette touche tout un ensemble de choses et que c'est assez ouvert. Il y a effectivement là des problèmes de présentation, d'explication des choses, car ce n'est pas évident et la marionnette, actuellement, est tout de même enfermée dans un certain cadre et on en a une certaine représentation qui n'est pas tout à fait juste, c'est le moins qu'on puisse en dire.
- Question technique : connaissez-vous, à partir du mime et des exercices avec le masque, des travaux plus adaptés aux enfants, un peu différents de ce que nous avons fait?
- Je m'étonne tout de même de ce que vous dites car, au carnaval, les enfants mettent des masques et sont heureux de les porter. Voulez-vous alors parler d'un travail qui comporte une intention?
- Il s'agit d'un travail corporel qui, lui, est difficile à faire avec les enfants.
- Je pense effectivement que lorsqu'on demande à un enfant d'avoir une représentation mentale de sa colonne vertébrale, de ses épaules, de son bassin, pour prendre telle et telle attitude, il peut difficilement le faire s'il a 7 ans. Si on lui demande d'imaginer un fer à repasser ou un objet connu dont il va recréer la forme pour le prendre dans ses mains, c'est différent.

Animateur Je crois que, là, il faudrait quelque peu restituer la nature des démarches. Le travail que nous avons fait à propos du masque est un travail d'approche d'une manipulation artistique, pourrais-je dire, d'utilisation d'un moyen d'expression. Mais on peut très bien aborder le jeu de masque sans passer par cette notion du

neutre relatif, que je vous ai communiquée parce que c'était celle qui me paraissait intéressante à la base de la construction d'un personnage, selon les propositions et les hypothèses que j'émettais dans le mouvement d'un personnage quelconque.

Mais c'est à vous d'estimer cette démarche. Il est certain que les enfants peuvent difficilement atteindre d'emblée ce degré de concentration que vous avez eu ce matin pour parvenir à un résultat. Il est évident que demander la représentation de l'image corporelle et une domination de son corps pour pouvoir revenir constamment à la position neutre, n'est pas toujours faisable. Mais il est évident aussi qu'il y a mille autres manières d'utiliser le masque, plus adaptées. Vous sembliez penser qu'il fallait renoncer au masque parce qu'inutilisable de cette façon-là...

- Ce n'est pas tout à fait cela. Je crois plutôt que c'est parce que nous avons ressenti ce matin un certain plaisir. Même si c'était simplement un exercice de préparation à la manipulation de la marionnette, ce n'était pas un exercice tout à fait neutre, et c'est pour cela que nous en parlons. Cela prouve qu'en soi, c'était important.

Animateur On peut aussi ne pas se servir du masque neutre et commencer directement avec le masque de caractère. Les masques de carnaval, par exemple, sont des masques de caractères. C'est un autre leurre : faire semblant d'être quelqu'un d'autre.

- Mais même le masque neutre marche très bien avec les enfants, j'en ai eu l'expérience. Dans une malle de masques, j'avais plusieurs masques neutres, et beaucoup d'enfants étaient attirés par eux parce qu'on pouvait, justement, leur imprimer un caractère, et ils imaginaient un tas de choses.

Animateur En fait, pour un enfant, un masque neutre est tout à fait relatif car, de toute façon, c'est un masque d'adulte. En fin de compte, ce masque neutre n'est pas neutre du tout. Il y a une tentative de traits calmes, il n'y a pas de rides de caractère, c'est tout.

* * * * *

ÉVALUATION DE STAGE

- En gros, je peux dire que ce stage a tout à fait répondu à ce que j'en attendais. D'une part parce que j'y ai rencontré des personnes qui avaient déjà pratiqué la technique et ont confirmé que c'était très, valable ; d'autre part par l'apport technique, de manipulation, de mime, de tout ce dont nous avons parlé hier. C'était donc tout à fait satisfaisant pour moi.
- Je peux enchaîner. Ce stage répond aussi, je crois, à mes attentes. J'en avais un certain nombre assez brouillées, assez multiples. Cela m'a donné l'occasion d'échanger, d'apprendre quantité de choses, et j'ai l'impression d'en sortir maintenant avec un apport technique qui va certainement enrichir la méthode de travail que je pouvais avoir avant. J'en retire aussi un certain nombre de pistes de recherches, de lectures. J'ai envie d'approfondir un certain nombre d'aspects qui ne m'étaient pas apparus jusque là. Ce n'est pas une conclusion, c'est un départ.

Animateur Je dois dire qu'hier, il y a déjà eu une pré-évaluation, lors de la discussion après les commissions de travail.

- Ce qui est intéressant, c'est de retrouver des personnes qui font des choses relativement semblables. Nous sommes toujours un peu isolés, il est donc agréable de rencontrer des personnes qui ont des astuces différentes, des idées différentes, avec un tronc commun.
- Quant à moi, j'ai été surprise de ne rencontrer personne ayant des préoccupations semblables aux miennes dans la mesure où, lorsque nous avons préparé ce stage, aux réunions faites par UNIMA à Paris, la moitié ou presque des gens semblaient intéressés par les déficiences auditives. Ici, par contre, je me suis retrouvée seule de mon espèce, sans avoir été prévenue. Je pensais pourtant que la proportion serait la même.
Néanmoins au point de vue apport technique, c'était très bien. Tout m'a intéressée, mais ce n'était pas exactement ce que j'attendais.
- Pour ma part, je voudrais dire une chose : ce qui m'a fait plaisir, c'est qu'au bout de quelques jours, nous avons pu construire des marionnettes et aussi nous amuser. Ce qui m'a fait plaisir, c'est d'entendre rire. C'est très important car, pour les loisirs, il me paraît essentiel que les adultes puissent se rencontrer. Ce que je me demande, c'est si des personnes qui ne seraient pas motivées auraient la même réaction, à savoir se laisser aller à rire.
- Je dois dire que c'est important pour la thérapie également, parce que rire de sa marionnette, c'est aussi rire un peu de soi-même.

- Je ne pense pas qu'on rit de sa marionnette. Personnellement, je ris de ce que je vois, mais pas de la marionnette.
- Cela se rejoint un peu.
- Non. Ce n'est pas un rire de moquerie. C'est un rire de contentement.
- Ce que je trouve intéressant, c'est qu'il y ait eu aussi autre chose que la thérapie, et heureusement. Au début, nous étions un peu figés ; après cela allait mieux, et nous nous sommes effectivement amusés et je trouve que, nous avons pu le constater, ce peut être un instrument thérapeutique, et dans différentes voies. Il y a toujours eu un parallèle, ou un retour, au jeu simple. Il me semble que c'est important aussi.
- Je voudrais savoir ce que cela vous a apporté. J'ai l'impression que, pour chacun, le bilan sur le plan de l'acquis personnel, de ce qu'il peut utiliser ensuite dans ses activités professionnelles ou autres, est positif. Cela semble unanime. Ce que je voudrais savoir c'est si, au plan de la progression de l'action engagée, d'une façon générale, pour la promotion de l'utilisation de la marionnette en thérapie — puisque c'est cela notre but — on peut conclure à l'utilité d'un tel stage. Y a-t-il eu un apport supplémentaire dans la compréhension des possibilités en thérapie ? Doit-on poursuivre ou non ce type de formation ? Cela semble moins clair que l'aspect personnel, qui toutefois est déjà très intéressant si cela aide chacun à se perfectionner. Nous prévoyons d'autres stages par la suite, celui-ci devrait normalement nous aider à les préparer.
- Il paraît difficile de répondre à cela tout de suite. Avec du recul, ce serait certainement possible. Il est évident que cela va nous servir dans le travail, mais comment ? En ce qui me concerne, je ne sais pas.
- Ce n'est pas important de ne pas en parler tout de suite, parce que nous ferons des réunions post-stage et peut-être, avec le recul, cela va-t-il se décanter. Réfléchissez-y, afin que nous puissions prévoir la suite de notre action.
- J'aimerais vraiment rencontrer à nouveau des personnes qui font de la marionnette avec des enfants. Il faut continuer. Voir où nous en sommes et continuer.
- Personnellement, je souhaiterais faire un stage dans la suite de celui-ci, c'est-à-dire un stage où il y aurait peut-être moins de temps passé à la construction et plus à la manipulation ; d'autre part, cela m'a donné faim de plein de choses. Cela me donne envie d'en faire chez nous, c'est vrai, mais j'aimerais que dans le cadre d'une formation il y ait une suite à ce stage, sur le plan technique.

- Pour ce qui est de l'adaptation d'une méthode à ma thérapie, je pense que le séminaire était très concentré, peut-être pas très drôle mais très intéressant, et je ne conçois pas qu'on ait pu le placer après la phase technique, car maintenant je n'ai plus envie de discuter de tout cela. C'est quelque chose qui va mûrir, je sais dans quelle direction j'ai envie de chercher. Je crois qu'il est très difficile de mélanger l'action et la réflexion. Il faut pratiquement un temps de digestion. J'aimerais avoir par la suite un stage où l'apport technique m'apparaîtrait moins important que l'aspect de recherche et rencontre entre personnes qui pratiquent la thérapie.

Dans le cadre de l'UNIMA ou de l'association MARIONNETTE ET THÉRAPIE, n'y a-t-il pas à trouver un système d'échange d'informations, sans que nous soyons obligés obligatoirement de nous regrouper ?

- Un point n'a pas été soulevé. Nous avons parlé de la marionnette en thérapie, pour les malades, mais il serait intéressant de parler aussi de la prévention, de l'utilité de la marionnette dans les ateliers d'animation.

* * * * *