

La médiation thérapeutique par le théâtre avec les adolescents, paradoxes du jeu en groupe

Tamara GUÉNOUN

Au sein des dispositifs cliniques de médiation thérapeutique, nous pouvons observer que l'art se fait support des processus psychiques des patients, dans un double mouvement¹. D'une part, la pratique artistique, par ses propriétés, sollicite certains processus psychiques. D'autre part, les problématiques psychiques propres au patient orientent la manière dont ils utilisent le médium. Les adolescents vont très fortement convoquer la dimension groupale de la médiation par le théâtral.

Comment la groupalité générée par la rencontre entre le dispositif théâtral et les jeunes patients permet-elle aux adolescents d'explorer l'altérité constitutive propre au sujet de l'inconscient ? Grâce à ce que la subjectivité contient d'intersubjectivité ?

Il est alors nécessaire de prendre la mesure de toutes les spécificités de cet art théâtral pour analyser la complexité des processus groupaux qu'il mobilise, permettant que se déploie un authentique site analytique. Ainsi, après avoir défini plus précisément le cadre de ces interventions groupales auprès d'adolescents en services de soin psychiques, nous mettrons en avant le consensus intersubjectif nécessaire au jeu et le langage du corps sollicité par l'art théâtral comme attracteur du processus de subjectivation.

Le cadre d'intervention

La médiation thérapeutique par l'improvisation théâtrale est un dispositif clinique structuré comme un atelier de théâtre classique. Les techniques théâtrales de formation d'acteur y sont utilisées (travail sur la voix, le corps, le développement de l'imaginaire, ainsi que le travail de textes théâtraux). Cependant la médiation dans sa visée même

s'écarte du cours d'art dramatique. La dimension artistique est présente, le but cependant n'est pas de parfaire les performances artistiques des participants. Il s'agit plutôt de donner aux patients la possibilité d'exprimer leur subjectivité, tout en canalisant leurs angoisses.

Les dispositifs d'ateliers thérapeutiques par le théâtre peuvent varier dans les modes de jeu proposés. Notre approche porte essentiellement sur des médiations thérapeutiques par l'improvisation, comme théâtre de la « spontanéité »², analysées dans un référentiel psychanalytique. Quels sont les processus psychiques engagés de manière privilégiée par ce jeu de la spontanéité, au sein d'un site thérapeutique, cadre nécessaire pour qu'émerge la pensée ?

Le cadre de ce dispositif clinique est ainsi à heure et jour fixe, avec un thérapeute-meneur de jeu qui ne joue pas. Il donne le rythme de la séance. Les co-thérapeutes participent aux temps de jeu. Les séances sont structurées en trois temps : un premier temps d'accueil et de discussion en groupe, un temps d'échauffement, exercices en groupe, et enfin un temps d'improvisation. La longueur de chacun de ces temps peut varier en fonction de la dynamique du groupe. Avec un groupe dans lequel circule une forte angoisse, nous pouvons privilégier des échauffements et des jeux théâtraux cadrés. Avec un groupe où semble s'être mise en place une forte illusion groupale, nous privilégierons une succession d'improvisation, aux consignes multiples, pouvant être reprises d'une séance à l'autre. Les jeux sont proposés par le thérapeute-meneur de jeu, sur sollicitation des idées des patients, en privilégiant des consignes de jeu laissant se déployer l'associativité propre aux patients (un lieu, un thème...).

1 BRUN A. (2010), Médiations thérapeutiques et psychisme infantile, Paris, Dunod, 2nd ed

2 EMUNAH R. & JOHNSON D.R. (2009), The current state of the field of drama therapy, in Current approaches in drama therapy, Springfield, Charles C THOMAS

Enfin, le thérapeute n'interprète pas aux patients ce que le jeu mis en scène semble refléter de leur problématique psychique. En revanche, les consignes de jeu et interventions du thérapeute cherchent à éclairer la dynamique du groupe. Cliniquement, nous pouvons en effet remarquer que les improvisations des patients peuvent être comprises à la fois sous l'angle des préoccupations des patients à un niveau individuel, et du côté de l'appareil psychique groupale. Par exemple, au sein d'un groupe d'adolescents en service psychiatrique, une improvisation réalisée par deux patientes de l'accouchement d'un bébé mort-né peut être comprise premièrement dans leur histoire individuelle – comme symbolique figurative d'un processus de subjectivation troublé où l'accès à la féminité est en question notamment. Deuxièmement, d'un point de vue groupal, cette improvisation venait en résonance avec la chute de l'illusion groupale qui était advenue cette séance avec la crise clastique d'une participante du groupe.

Ainsi, nous observons cliniquement que cet art devient support pour les adolescents de modulations de l'appareillage psychique du groupe autant que des problématiques individuelles.

Paradoxes du jeu théâtral à l'adolescence

En médiation théâtrale avec les adolescents, à l'image du jeu théâtral lui-même et à l'image de l'idéalité des pairs propre à cet âge, le groupe prend une place prépondérante.

Une des spécificités du médium théâtral se situe dans les mouvements de vu/être vu qu'il met au centre de la scène. *Theatron* signifie en grec « lieu où l'on regarde ». Cela vient souligner combien le théâtre est intrinsèquement un fait de groupe. Il est un des rares arts qui ne peut être pratiqué seul. Son dispositif scénique ne tient que parce qu'il y a d'autres personnes pour regarder ou pour jouer avec soi. Ainsi, le dispositif théâtral³, par ses propriétés relationnelles de mise en représentation de soi face aux autres, devient le support autour duquel la dynamique de groupe s'organise, catalyseur et le transformateur de la résonance fantasmatique en groupe.

Ces propriétés relationnelles du théâtre font aussi de ce médium une « pâte artistique » foncièrement intersubjective qui la rend complexe à manier avec des adolescents en crise identitaire, en situation de souffrance aiguë, aux prises avec des fonctionnements psychopathologiques. En effet, à la différence d'autres médiations thérapeutiques, la médiation par le théâtre n'a pas un objet d'attention conjointe circonscriptible comme cela est le cas avec la peinture ou la pâte à modeler. Il n'a pas non plus une pratique codifiée de l'utilisation de son corps ou de son souffle, comme cela est le cas avec la danse ou la musique. Il repose en fait sur un consensus intersubjectif fragile et paradoxal dont la consigne pourrait être celle-ci : « à certains moments, dans un espace dédié appelé la scène,

certains d'entre nous déploierons un espace imaginaire, feront comme s'ils étaient autres le plus sérieusement et naturellement du monde ».

R. ROUSSILLON écrit : « Ainsi, ce qui manque chez les patients schizophrènes, psychotiques ou incapables (selon FREUD) d'organiser un transfert, c'est la catégorie de messages qui délimitent un cadre psychologique particulier (le cadre du jeu, le cadre du transfert) et/ou l'incapacité de tolérer le paradoxe impliqué par le type d'énoncé définissant un cadre, une topique subjective »⁴. Et nous observons effectivement avec des adolescents « à la limite » du fonctionnement psychotique, que le consensus intersubjectif du jeu est précaire pour eux. Dans le transfert, ils nous emportent dans l'effondrement de cette topique subjective. Est-ce toujours du jeu ? Jouent-ils ? Où s'arrête le jeu ? Jouer se colore alors d'une inquiétante étrangeté du côté du patient et très vite aussi du côté du thérapeute et de l'ensemble du groupe.

Cliniquement, il apparaît cependant que la fragilité de l'élaboration de ce consensus intersubjectif est contrebalancée par l'usage du corps en médiation. Nous observons même que le langage du corps que sollicite le jeu théâtral vient rendre possible l'émergence d'une acceptation du paradoxe propre au jeu chez ces patients. Beaucoup de jeux théâtraux permettent d'éprouver les limites de son corps pour s'éprouver subjectivement. Par exemple, nous pouvons proposer aux adolescents le « combat de boxe », où sur scène, deux personnes s'affrontent, comme des boxeurs, sans jamais porter les coups. Ils doivent prendre des noms de boxeurs, ou de catcheurs qui est un univers qu'ils connaissent mieux. Un arbitre régule le match. Ce jeu très physique leur permet d'explorer leur imaginaire pour laisser émerger un langage du corps qui raconte une histoire. Un patient au sein de cet exercice avait développé une dextérité étonnante qui sidérait son adversaire, ou plutôt qui rendait son adversaire hilare, donc inapte à combattre. Ce patient avait habituellement beaucoup de mal à tolérer le cadre du jeu. Il en sortait par des regards aux thérapeutes ou par des échappées dans un imaginaire inquiétant et complètement décorrélé d'avec la scène en train de se jouer. Ce type d'improvisations physiques le remettaient dans l'ici et maintenant de la séance et semblaient amarrer son imaginaire à ce consensus intersubjectif que nous nous étions fixés. Dans le même registre, aider ces patients aux prises avec la psychose à construire le décor dans lequel ils évolueront l'instant d'après dans une improvisation permet de leur faire tolérer le cadre du jeu. L'instauration d'une contenance physique par le paradoxe du trouvé-créé⁵ d'un espace scénique contentant permet au patient de penser un autre paradoxe, celui de ses origines. Cela lui permet de « donner corps à ce moi à la réflexion sur son propre fonctionnement, en travail pour saisir de l'intérieur ses propres limites »⁶. Ce processus s'opère sur la scène,

3 La scène est une part du dispositif mais le dispositif ne peut être réduit qu'à la seule présence de la scène. Les rituels de démarrage et de fin de jeu, les conventions d'organisation de l'espace, les modes de construction de la narration sont entre autres des éléments du dispositif scénique qui dépassent la seule présence de la scène.

4 ROUSSILLON R. (2013), *Paradoxes et situations limites de la psychanalyse*, Paris, PUF, p.82

5 WINNICOTT D. W. (1963a), *De la communication à la non-communication*, in *La capacité d'être seul*, Paris, Payot et Rivage, 2012, p.67-108

6 Op. cit., p.62

espace à forte valence intersubjective, la représentation de soi permise par la mise en signifiante des signes du corps est en ce sens indissociable d'un détour par le regard de l'autre, d'une pensée de soi parmi les autres. Le théâtre comme médiation thérapeutique pourrait ainsi se définir comme un trouvé-crée de groupe, où du fond silencieux groupal émerge la forme du moi de chaque patient.

Cet espace de trouvé-crée n'est pas l'exacte reproduction de l'expérience de jeu de l'enfant en ce qu'il inclut les autres. Il inclut un préambule de publicité de soi dans le socius. Ainsi, la médiation théâtrale accompagne au plus près le passage adolescent : une transitionnalité qui n'est plus dans l'espace de l'intime, mais qui cherche à trouver son assise dans le groupe de pairs.

En conclusion, nous pouvons dire que l'objet culturel du théâtre permet aux adolescents d'explorer à nouveau l'acte comme constructions des limites de soi, au travers de la mise en action de soi au-devant des autres. Le théâtre comme médium met exemplairement en lumière les modalités pour rendre l'acte signifiant, pour s'approprier son corps dans un langage articulé et réflexif. En ce sens, le théâtre comme médiation permet de revenir à ce point de nouage entre symbolisation primaire et symbolisation secondaire, où l'affect prend toute sa place.

Tamara GUENOUN
Psychologue clinicienne,
Maître de conférence en psychopathologie clinique à l'université Lyon 2.

