

ASPECTS EXCITANTS ET PARE-EXCITANTS DU TRAVAIL EN COUPLE THERAPEUTIQUE HOMME-FEMME.

Aline SAURER

En préambule : Il faut considérer que nous pratiquons à Genève, sous l'impulsion de Rodolfo Rodriguez (1989), un type de thérapie qui relève à la fois du psychodrame individuel et du psychodrame de groupe, approche que l'on pourrait appeler « psychodrame individuel en groupe. »

Notre souci est d'offrir à chaque enfant à tour de rôle, un espace d'évolution personnel et particulier, mais aussi de demander à chacun de faire l'effort de se mettre au service du groupe pour que ce tour de rôle puisse bien avoir lieu. Nous faisons l'hypothèse que ce mode de faire est un facteur qui pousse à la différenciation mais aussi à la coopération et à la solidarité et qu'il favorise la maturation du groupe lui-même.

En ce qui concerne notre regard sur le groupe, nous pouvons parler comme les systémiciens, d'attention multifocale. En effet, notre observation, nos hypothèses de travail et notre mode d'intervention vont porter à la fois sur chaque enfant en particulier, sur les interactions au sein du groupe, et sur le groupe lui-même en tant qu'appareil psychique en soi.

Afin d'illustrer cette approche par un exemple concret, nous avons choisi de parler d'un groupe de psychodrame réunissant des enfants en fin de latence. Cet exposé s'étayera sur l'évocation d'une séance dans laquelle le scénario proposé par l'une des deux filles du groupe met particulièrement en évidence la question de l'excitation sexuelle.

Présentation du groupe : A l'heure actuelle, le groupe est composé de quatre enfants : deux filles de 9 ans et demi et 10 ans et deux garçons de 10 et 12 ans. Ces enfants sont intégrés à temps partiel en centre de jour en raison de troubles de la personnalité (diagnostics tels que : dysharmonies évolutives, traits autistiques, états limites)

Ils suivent par ailleurs une scolarité ordinaire, également à temps partiel. Trois d'entre eux n'ont pas de retard scolaire, une quatrième a deux ans de retard.

Ces enfants travaillent ensemble en groupe de psychodrame depuis 4 ans. Le groupe est animé par un couple de thérapeutes : une psychologue psychothérapeute d'obédience psychanalytique et un psychomotricien, ayant fait une psychanalyse personnelle.

Le groupe se réunit une fois par semaine une heure pleine. Nous travaillons dans une salle nue, dépourvue d'accessoires mis à part un « coin chaises » pour l'avant et l'après jeu.

Chaque enfant propose un scénario personnel à tour de rôle, et tous les participants, y compris les deux thérapeutes, doivent y avoir un rôle.

Brève présentation de Nadia : Nadia a maintenant 9 ans et demi. C'est une enfant en début de puberté, grande et mûre pour son âge. Elle est née à la suite de 4 avortements de sa mère (à peine majeure) qui avait une liaison avec son père depuis l'âge de 13 ans. Ses parents se sont mariés peu avant sa naissance et séparés peu après, au terme de scènes d'une grande violence. Sa mère est considérée comme borderline, elle a été hospitalisée un certain nombre de fois en C.T.B.(centre de thérapie brève) en raison de décompensations à tonalité psychotique. Depuis 6 ans, elle est bien compensée (suivie en psychothérapie, le plus souvent non médicamentée) Elle vit en couple avec un nouveau compagnon dont elle a un petit garçon de deux ans et demi. Elle est au bénéfice d'une rente invalidité. L'équilibre de ce ménage est fragile, et la violence physique n'y est pas toujours maîtrisée.

Le père a 12 ans de plus que la mère. Il est d'origine marocaine et vit en Suisse depuis 20 ans, très bien intégré et ayant un travail à responsabilité. Il ne souffre d'aucune pathologie particulière, mis à part le fait que chaque fois qu'il devient père il s'éjecte de la scène familiale. Il semble ne pouvoir passer, de la vie avec une *femme-fille-maitresse*, à une vie avec cette même femme devenue *mère*. Son frère aîné, qui fonctionne de la même manière, a eu 5 enfants de femmes différentes en Suisse avant de rentrer au Maroc.

Scénario proposé par Nadia en ce début d'année scolaire :

« Il y a un papa et une maman qui sont toujours trop saouls. Ils ne s'occupent pas de leurs enfants, ils ne sont même pas là pour les faire manger et les coucher le soir. Il y a deux filles, une de 8 ans (c'est le rôle qu'elle choisira) et une de 4 ans. Les parents se disputent, le père est plus saoul que la mère et l'entraîne à boire.

Ils rentrent tard, les filles sont déjà dans leur chambre et dorment, leurs valises sont prêtes à côté d'elles parce qu'elles pensent s'enfuir de la maison. Le père veut aller dans la chambre de ses filles pour ... (Nadia cherche le mot) pour dormir ... enfin niquer avec elles... La mère, elle, ne veut plus faire l'amour avec lui, elle n'est plus intéressée... La mère s'endort et ne s'aperçoit pas de ce qui se passe. Le père essaye de coucher avec les filles mais les filles crient, le repoussent et appellent la mère. La mère vient et engueule le père qui ne veut pas reconnaître ce qu'il faisait. Les parents se battent, les filles prennent leurs bagages et vont se faire accueillir dans un foyer pour jeunes qui est dans la même rue. Elles dénoncent leurs parents au directeur qui accepte de les protéger. Elles ont déjà un cousin de 17 ans placé dans ce foyer. La nuit, les parents essayent de récupérer leurs enfants, ils parviennent à les ramener à la maison mais le lendemain matin, le directeur vient les rechercher et menace les parents de les faire mettre en prison. Les parents sont tristes et fâchés mais ne peuvent plus rien faire. Les filles vont aller vivre dans l'institution. »

Nadia nous attribue à nous adultes, le rôle des parents. Dans un premier jeu, nous l'acceptons, mais dans un deuxième temps - ce thème va revenir sous diverses variantes - nous obtenons que le thérapeute homme joue le directeur de l'institution, le juge ou la police.

Dans le jeu, les enfants introduisent une extension au récit : lorsqu'ils sont accueillis dans le foyer, ils imaginent qu'ils se mettent à fumer ostensiblement et frénétiquement, opérant une évidente régression auto-érotique appelant un interdit. Ensuite, ils refusent d'obéir au directeur qui leur demande d'aller se coucher. Les deux filles et leur cousin se mettent donc au balcon et narguent les parents, se moquant de toutes les règles éducatives que les adultes veulent leur imposer, et utilisant un langage ordurier et injurieux.

Nous voyons là une régression à l'érotisme anal, propre à la période de latence (Arbiso-Lesourd, Ch. 1997).

Dans le moment de discussion qui suit le jeu, les enfants expriment dans un premier temps leur colère contre ce père qui ne respecte aucune règle conventionnellement attendue dans une famille et contre le directeur (joué par un enfant très retenu et inhibé) qui n'était ni assez sévère, ni assez autoritaire à leurs yeux. Leur colère s'adresse directement à nous, les thérapeutes ayant joué les

parents et au garçon ayant joué le directeur, à nous en tant que personnes, précisant que nous avons *mal joué*.

Par la suite, quand le co-thérapeute homme prendra des rôles d'autorité, la colère et la révolte se tourneront vers lui pendant le jeu, et il aura à contenir une agressivité verbale et physique considérable.

On voit donc un mouvement ambivalent des enfants envers les thérapeutes : un temps dans lequel ils nous sadisent, et un deuxième temps dans lequel ils deviennent victimes de ce que nous mettons en jeu.

En principe, nous donnons peu d'interprétations dans la discussion, et essayons d'introduire le sens interprétatif dans le jeu lui-même. Dans l'échange qui suit la scène que nous venons d'évoquer, nous incitons une discussion autour des règles qui existent dans chaque famille.

Nadia conclut avec beaucoup de précision : « *Chez moi, il y a quatre choses qui sont interdites : premièrement, se pencher à la fenêtre. Deuxièmement, taper sur mon frère. Troisièmement, dire des gros mots. Et quatrièmement (elle insiste en adoptant un ton un peu dramatique) : entrer dans la chambre des parents la nuit. »*

Comment voyons-nous le problème de Nadia ?

Nous pensons que Nadia a souffert de grandes angoisses d'abandon à un stade très précoce de son développement. Des scènes à effet traumatique ont été vécues par elle lorsque ses parents se disputaient en sa présence, alors qu'elle était âgée de moins d'un an. Lors de la séparation des parents, elle a effectué une identification massive à sa mère vécue comme abusée, battue et abandonnée par le père. Elle a très vite adopté un comportement de contrôle et de maternage de sa propre mère et s'est montrée très agressive avec tout son entourage, plus particulièrement vis à vis de son père, puis de son beau-père. On retrouve chez elle le double retournement propre à la position masochiste. Ce qui est visible, c'est un sadisme apparent lié à la proposition : *Je hais l'autre, donc je l'attaque*, mais vient ensuite la deuxième proposition *Je me sens coupable, donc je me hais et je m'attaque*, position passive qui aboutit dans un deuxième retournement à *Je suis victime de l'autre donc je me plains* (Freud S. 1924)

On peut dire qu'elle s'est beaucoup située dans la répétition de la scène traumatique qui fait revivre la souffrance et l'angoisse (*les parents se battent et l'enfant est abandonné*) mais qu'elle organise progressivement des scènes plus hystériques dans lesquelles l'excitation lui profite au

travers d'une forte érotisation du corps propre dans l'agression. Elle « rejoue l'effroi, le traumatisme venu du dehors (...) agissant sur l'entourage pour ne plus se laisser surprendre, pour maîtriser la situation traumatique. » (Schaeffer J. 1986).

Elle accède ainsi à un plus grand plaisir de jouer et à une revalorisation narcissique.

Si on l'interroge, elle-même définit son problème comme : « *A cause du divorce de mes parents, je suis devenue méchante, je tapais tout le monde, j'ai dû aller dans une école spéciale* »

Commentaire :

On sent que Nadia est très chargée par la multiplicité des problèmes et des scènes familiales qu'elle doit affronter. Son père s'est remarié et vient de divorcer à la naissance d'un petit garçon, son beau-père a quitté le domicile familial pour le réintégrer 15 jours plus tard, sa mère est toujours sur le point de la frapper. Elle utilise la scène hystérique pour trouver une échappatoire. On peut considérer que l'hystérie travaille pour elle et la préserve du repli autistique, du délire ou de la défense caractérielle.

Avec elle, on est toujours à la limite du jeu. Elle ne se représente pas les choses mais se donne en représentation aux autres.

Nous nous demandons, citant à nouveau Jacqueline Schaeffer, s'il ne s'agit pas pour Nadia « de régresser jusqu'au moment où *l'identification narcissique devient pulsionnelle en se transformant en identification hystérique primaire ?* » (Schaeffer J. 1986).

Au plus fort du jeu, elle s'emballe, arrivant à une sorte de condensation où les rôles sont effacés, ainsi que la différence des générations, parfois même des sexes.

Elle semble occasionnellement à la limite du délire de toute-puissance. Par ailleurs, il peut y avoir un phénomène de contamination dans le groupe. Cette contamination est notamment visible quand tous les enfants du groupe - y compris deux d'entre eux qui sont habituellement d'une inhibition extrême - se mettent à provoquer et à insulter les parents dans une jouissance et une excitation sans bornes.

Le cadre d'un groupe de psychodrame mixte animé par un homme et une femme nous paraît particulièrement propice à travailler le passage d'une scène hors représentation, dite avec le corps, à une scène plus symbolisée dans laquelle la conscience de jouer émerge.

La présence du co-thérapeute nous paraît capitale, aussi bien pour offrir un contenant qui fasse écho à la bisexualité de l'enveloppe psychique précoce, que pour élaborer dans l'après-coup les contentions physiques qui sont souvent inévitables dans ce type de scènes.

Il est évident que la présence d'un couple hétérosexué de thérapeutes incite les enfants à porter sur la scène des désirs et des angoisses liés à leur vécu face à la scène primitive et à la scène oedipienne. Dans ce sens, on peut considérer ce dispositif comme une source d'excitation.

Mais si l'on considère que notre intention est précisément de permettre à l'enfant de mettre en scène son symptôme et de l'assister dans un processus de symbolisation qui permette finalement un meilleur refoulement et une névrotisation progressive, nous considérons qu'il est inévitable de se confronter à la première scène traumatique, et de s'y confronter émotionnellement, représentativement avec ce que nous sommes en tant qu'homme, en tant que femme, touchés au plus profond de notre être.

Le psychodrame met particulièrement en évidence que tout comportement excitant fait appel dans le même moment à une réponse pare-excitante. Le couple thérapeutique est source d'excitation en soi et doit, dans le même temps où cette excitation émerge, se situer, se mettre en jeu, travailler sa réponse, en utilisant des techniques et des ressources pare-excitantes propres à l'état de couple et plus particulièrement de couple hétérosexué. En tant que thérapeute femme par exemple, mon jeu va être différent si je suis seule à me confronter à un scénario portant sur l'inceste, ou si je peux faire appel à l'image paternelle incarnée par le thérapeute homme.

Quelques exemples des pratiques rendues possibles par ce dispositif thérapeutique :

- Des contentions physiques fortes, sous le regard et avec le commentaire d'un tiers.
- Le jeu de deux contre-attitudes divergentes, réponse paradoxale (Anzieu D. 1975) proche du double-lien scindé thérapeutique (Ausloos G. 1982) utilisé en systémique, qui donne aux enfants le sentiment que leurs conflits internes sont légitimes.
- Le débat dans le couple et devant les enfants d'un conflit joué par le groupe mais non verbalisé, ce qui favorise le passage à quelque chose de plus symbolisé.
- La confrontation des enfants à un couple qui adopte devant eux un mode de communication non destructeur et non manipulateur.

- La confrontation conflictuelle avec le Surmoi de deux adultes et leurs capacités particulières (masculine, féminine) à contenir leurs pulsions.
- La constitution de sous-groupes dans le groupe, sous-groupes dans lesquels un thérapeute est chaque fois présent (par exemple groupe "masculin" / groupe "féminin" ou groupe d'"enfants" / groupe d'"adultes") qui permet de renforcer les processus visant à établir des frontières sexuelles et générationnelles.
- La discussion dans l'après-coup entre les thérapeutes des aspects contre-transférentiels et inter-transférentiels, parfois très difficiles à vivre et à assumer dans les groupes de ce type.
- La compréhension réciproque et la solidarité dans le couple qui permet de tenir dans la durée des positions surmoïques difficiles parce paraissant injustes aux yeux des enfants.
- La possibilité d'accéder à la demande des enfants de jouer un parent totalement fou, non contenant, irresponsable, sans livrer le groupe à des vécus de folie, de désagrégation ou d'abandon, parce que l'autre adulte va veiller à la fonction contenantante.

Cette liste n'est certainement pas exhaustive, mais elle rend compte d'un certain nombre de techniques ou de ressources auxquelles on peut faire appel pour limiter ou travailler l'excitation libidinale ou agressive inévitables.

Il faut encore relever que, au delà de cette fonction pare-excitante exercée par les thérapeutes, nous pouvons aussi compter sur la puissance de contention symbolique offerte par certains autres enfants du groupe. L'un d'eux par exemple, un garçon de 12 ans très rigide et contenu (le même garçon qui avait le rôle du directeur d'institution dans le scénario de Nadia), nous a entraîné toute cette année scolaire à jouer répétitivement un scénario qui se déroule dans un château du Moyen-Age. Sur cette scène, Nadia s'est retrouvée devoir endosser un rôle de princesse, chaste, obéissant à ses parents et adoptant un langage médiéval châtié ! Tout écart pulsionnel de sa part pouvait alors être repris par le roi-père et par la reine-mère comme un manquement à son rang et cet exercice de style à la fois frustrant et valorisant pour elle, lui a largement profité et permis d'accéder à des scénarios personnels moins brûlants et à un mode de jeu moins proche du passage à l'acte.

Evolution des scénarios de Nadia, et réflexion sur notre rôle dans ce processus.

D'une certaine manière, toute la problématique de cette enfant était déjà portée sur la scène dans son tout premier scénario, c'était il y a 4 ans, elle avait 5 ans et demi :

« C'est les trois petits cochons attaqués par un couple de loups (les thérapeutes). Je suis dans la maison en briques. Elle peut pas casser. Je suis la maman des deux autres. Les loups ils sont brûlés ...à la fin on les soigne. »

On la voyait là, prise dans la scène traumatique, acculée à prendre sur elle sa propre sauvegarde, celle de sa progéniture et finalement la réparation des images parentales. Elle jouait alors avec une agressivité physique incroyable, perdant toute notion de distance symbolique, alors même que le récit mettait en évidence ses capacités de métaphorisation. Elle ne pouvait chercher aucun secours extérieur à elle-même et menait une lutte pathétique pour sa survie.

Dans la scène évoquée de ce début d'année, on voit toute la capacité qu'elle a acquise à chercher de l'aide auprès d'instances extérieures (le directeur de l'institution, les lois de la société) mais aussi à quel point, quand cette aide n'est pas efficace, le jeu pourrait la renvoyer à la scène traumatique première.

Nous croyons que, avec certains enfants traumatisés, on a précisément à travailler au niveau de la névrose traumatique (Botella C. et S. 1990). La répétition des scènes traumatiques avec leurs variantes amène les enfants à faire de nouvelles expériences dans la relation de transfert, expériences qui vont permettre à la longue un remaniement des représentations profondes.

Le fait que nous soyons en couple nous a permis par exemple de faire jouer une mère permissive à la thérapeute, tout en proposant que le thérapeute homme joue le directeur, la police, ou le juge pour enfants. Ceci a eu pour effet de calmer le jeu, de freiner les débordements pulsionnels et de faire passer les enfants d'un Surmoi personnel et parentifié à un Surmoi plus social.

Nous conjuguons donc une position posant en priorité la liberté d'expression fantasmatique du groupe, avec une position plus contraignante, mais plus contenante, faisant appel à la mise en jeu d'imagos autoritaires représentatives des exigences de la vie sociale et susceptibles, avec le temps et la répétition, d'être intériorisées.

Nous pensons qu'il appartient au travail du thérapeute de prendre en compte ce que nous pourrions appeler la constitution du Surmoi postoeuropéen ou social.

Citons à ce propos René Roussillon : « La particularité du Surmoi postoeuropéen est de permettre de discriminer trois registres différents du fonctionnement psychique et de l'activité représentative : ce qui peut *se dire*- c'est à dire se faire dans le dire, dans l'appareil du langage- ; ce qui peut *se penser* et doit se garder en soi - toujours nuancé par ce que la pensée contient de relents magiques-, enfin ce qui peut *se réaliser*, se mettre effectivement en actes. » (Roussillon R. 1995)

Dans le groupe de psychodrame, cette question est sans doute toujours présente et constitue un des éléments du conflit entre le groupe des enfants et le couple des thérapeutes.

Dans le jeu, les enfants vont se confronter à un couple de thérapeutes habités par leurs propres règles et interdits, et l'intériorisation de ce vécu devra venir s'articuler à l'intériorisation déjà faite (ou non) des exigences surmoïques de leur propre famille.

Nadia évolue en ce moment vers des scénarios dans lesquels elle peut s'attribuer des rôles extrêmes allant de celui de l'allumeuse type à celui de la représentante de la morale la plus contraignante.

Les thèmes proposés actuellement par Nadia (hormis d'occasionnels retours en arrière) s'organisent à l'instar de certaines séries télévisées autour de la vie de jeunes adultes vivant dans un monde riche et axé sur les loisirs. Les filles vivent entre elles, draguent et se font draguer par des garçons dont elles ne sont pas réellement amoureuses. Ce sont des jeux qui ne mènent pas à une conclusion sexuelle mais plutôt au renforcement de l'image de jeunes femmes libres de dire oui ou non et s'interrogeant sur l'homme idéal qui pourrait devenir plus tard un mari et un père pour leurs enfants.

Les co-thérapeutes sont utilisés comme des images identificatoires plutôt rassurantes, et sont soigneusement répartis et séparés : l'une dans le sous-groupe des filles, l'autre dans le sous-groupe des garçons.

En conclusion, nous aimerions souligner que chez ces enfants, dont le vécu traumatique précoce a nui à la constitution d'une bonne enveloppe représentative et langagière, la répétition dans le jeu dramatique de la scène première avec toute l'excitation qui y est associée est inévitable.

La confrontation à un couple hétérosexué suscite indéniablement l'émergence d'une vague pulsionnelle envahissante et profonde, mais c'est justement au travers de cette confrontation et dans son interprétation - et dans interpréter nous entendons aussi nous prêter nous-mêmes - que les capacités d'intégrer un système de pare-excitations personnel peuvent se constituer.

La répétition de cette scène dans le jeu ne relève pas à nos yeux d'une compulsion mortifère et sans issue, puisqu'elle s'accompagne d'un mouvement régressif, permettant à l'enfant de se nourrir narcissiquement, d'accéder à une revalorisation de soi et de retrouver, en utilisant la psyché de l'autre dans une identification de type hystérique, le chemin de nouvelles formes d'expression et de représentation.

Bibliographie :

Anzieu D. « Le transfert paradoxal. » In *Nouvelle revue de psychanalyse* n° 12, Paris, 1975.

Arbisio-Lesourd Ch. « L'enfant de la période de latence » Paris, Dunod, 1997.

Ausloos G. « Délinquance et thérapie familiale, le double lien scindé thérapeutique » in *Bulletin de psychologie*, Tome 36, n° 359, Paris 1982.

Botella C. et S. « La problématique de la régression formelle de la pensée et de l'hallucinatoire » in *La psychanalyse en question pour demain*, pp.63-90. Paris, PUF, 1973.

Freud S. 1924 « Le problème économique du masochisme » in *Névrose, psychose et perversion* , Paris, PUF, 1973

Rodriguez R. et Von Siebenthal A. « Psychodrame des groupes d'enfants » in *Soigner l'enfant* pp. 120-139, Tome 1, Manzano J., Lyon, Césure, 1989.

Roussillon R. « Les fondements de la théorie du cadre et la spécificité du travail de symbolisation groupal à la latence » in *Groupes d'enfants et cadre psychanalytique*, pp. 15-22, Privat P. Saint -Ague, Eres, 1995.

Schaeffer J. « Le rubis a horreur du rouge. Relation et contre-investissement hystérique » in *Revue française de psychanalyse*, pp. 926-942, Tome 3, Paris, PUF, 1986.