

Développer et renforcer
la résilience d'un garçon victime d'inceste
par la dramathérapie

Marie Eykel

Un travail de recherche

présenté

au

Département de l'enseignement de l'art
et des thérapies par les arts

comme exigence partielle en vue de l'obtention
du grade de maîtrise ès arts (M.A.)
Université Concordia
Montréal, Québec, Canada

Mars 2004

Marie Eykel, 2004



National Library
of Canada

Bibliothèque nationale
du Canada

Acquisitions and
Bibliographic Services

Acquisitions et
services bibliographiques

395 Wellington Street
Ottawa ON K1A 0N4
Canada

395, rue Wellington
Ottawa ON K1A 0N4
Canada

Your file Votre référence

ISBN: 0-612-91027-X

Our file Notre référence

ISBN: 0-612-91027-X

The author has granted a non-exclusive licence allowing the National Library of Canada to reproduce, loan, distribute or sell copies of this thesis in microform, paper or electronic formats.

L'auteur a accordé une licence non exclusive permettant à la Bibliothèque nationale du Canada de reproduire, prêter, distribuer ou vendre des copies de cette thèse sous la forme de microfiche/film, de reproduction sur papier ou sur format électronique.

The author retains ownership of the copyright in this thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur qui protège cette thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

In compliance with the Canadian Privacy Act some supporting forms may have been removed from this dissertation.

Conformément à la loi canadienne sur la protection de la vie privée, quelques formulaires secondaires ont été enlevés de ce manuscrit.

While these forms may be included in the document page count, their removal does not represent any loss of content from the dissertation.

Bien que ces formulaires aient inclus dans la pagination, il n'y aura aucun contenu manquant.

Canada

RÉSUMÉ

Développer et renforcer la résilience d'un garçon victime d'inceste par la dramathérapie

Marie Eykel

Le but de ma recherche est d'observer et de noter les effets de la dramathérapie sur la résilience d'un garçon de neuf ans victime d'inceste. Mes observations se font à partir d'une étude de cas unique. Au cours des 17 rencontres que j'ai eues avec Pascal (prénom fictif), j'ai utilisé l'approche développementale créée et expérimentée par Sue Jennings et Ann Cattanach. Incarnations, projections et rôles ont été explorés simultanément à l'intérieur d'un long récit imaginé par Pascal. C'est à l'intérieur même du processus de création dramatique que j'ai pu voir sa résilience s'épanouir, comme j'ai pu observer les failles et les blocages qui le limitent dans son développement.

Le concept de résilience étant relativement récent, j'ai tenté de présenter une revue de la littérature la plus actuelle sur le sujet. J'ai aussi porté une attention particulière aux répercussions de l'inceste sur les garçons, cet aspect du problème étant rarement étudié. Finalement, avant de conclure, j'ai abordé l'alliance thérapeutique sous l'angle unique et particulier de la dramathérapie.

ABSTRACT

Développer et renforcer la résilience d'un garçon victime d'inceste par la dramathérapie.

Marie Eykel

This paper reports on a therapist's progress working with a child victimized by incest. Over the course of 17 sessions, developmental methods of dramatherapy (sue Jennings and Ann Cattanach), and E.P.R. (embodiment, projection and role) were used. The case explores the nine year old boy's progress, as therapist and child interact in a unique therapeutic alliance embodying a continuing story inspired by the child's imaginary world. This study builds a convincing case supporting dramatherapy as a healing method to help restore resilience in children who have been victims of incest or sexual abuse.

The concept of resilience is relatively new. I have tried to present the most recent litterature review on the subject. I also gave a special attention to the repercusssions of incest on boys, this aspect of the problem being rarely tackled. Finaly, before concluding, I looked at the therapeutic alliance in the unique and special perspective of dramatherapy.

Remerciements

Merci à Pascal, un garçon merveilleux à l'imagination débordante, avec qui j'ai eu le plaisir de jouer, et sans qui cette recherche n'aurait jamais existé.

Merci à Yehudit Silverman qui m'a toujours stimulée par sa créativité et sa rigueur intellectuelle, et qui m'a accompagnée avec générosité et tendresse tout au long de ce processus.

Merci à mes camarades-collègues qui m'ont soutenue par leur sensibilité, leur intelligence et leur sens de l'humour. Quels formidables fous-rires nous avons eus.

Enfin, merci à mes amis et à ma famille qui m'ont toujours encouragée à aller au bout de cette aventure.

Table des Matières

Introduction.....	p1
 Chapitre I : La résilience	
Définitions.....	p4
Caractéristiques de l'enfant résilient.....	p7
Facteurs de protection ou processus adaptatifs.....	p9
Tuteurs de résilience :.....	p14
Le lien, l'attachement.....	p17
Le sens - le sens du traumatisme.....	p21
- le sens de la vie.....	p24
Résilience : le prix à payer.....	p27
 Chapitre II : L'abus sexuel	
Définitions de l'abus sexuel.....	p29
Définitions de l'inceste.....	p30
Causes de l'inceste.....	p31
Séquelles et répercussions.....	p33
Symptômes.....	p33
Facteurs causant le traumatisme.....	p34
- une sexualité traumatisante.....	p35
- un sentiment de trahison.....	p35
- un sentiment d'impuissance.....	p36
- la stigmatisation.....	p37

Conséquences sur la santé mentale.....	p38
Répercussions sur les garçons.....	p39
Le silence et la honte.....	p42
L'expression et la transformation.....	p43

Chapitre III : Etude de cas

Lieu d'intervention.....	p45
Profil psychologique.....	p46
Evaluation et objectifs thérapeutiques.....	p49
Pascal et la dramathérapie.....	p49
Objectifs.....	p52
Résumé de l'histoire créée par Pascal.....	p53
Analyse du processus dramathérapeutique	
dans une perspective de résilience.....	p56
Récit et analyse des histoires en 6 cases	
de M. Lahad.....	p67

Chapitre IV : Dramathérapie et résilience

Le processus créateur et le processus thérapeutique.....	p71
La rêverie et la mythomanie.....	p76
Le récit.....	p78
La représentation.....	p81
Le rôle.....	p84

Chapitre V : Alliance thérapeutique et résilience

L'alliance thérapeutique en dramathérapie.....p90

L'humourp96

Conclusion.....p98

Bibliographie.....p102

Dessins et photos.....p110

Formulaire de consentement.....p127

Introduction

Le but de ma recherche est d'observer et de noter les effets de la dramathérapie sur la résilience d'un garçon de neuf ans victime d'inceste. Mes observations se font à partir d'une étude de cas unique.

Au cours des 17 rencontres de 45 minutes que j'ai eues avec Pascal, j'ai utilisé l'approche développementale créée et expérimentée par Sue Jennings et Ann Cattanach. Cette approche en dramathérapie est basée sur les stades de développement de l'enfant et propose deux modèles : le modèle créatif-expressif, qui explore les jeux d'incarnations (embodiment), de projections et de rôles (EPR), et le modèle des tâches et compétences, qui permet de pratiquer dans la fiction les compétences nécessaires pour vivre la vie réelle.

Dans ce cas-ci, j'ai privilégié le modèle créatif-expressif qui convenait parfaitement à la personnalité et au mode d'expression de mon client. Incarnations, projections et rôles ont été explorés simultanément à l'intérieur d'un long récit, une saga familiale en 17 épisodes. La vive intelligence et l'imagination débordante de ce jeune garçon ont été pour moi un stimulus extraordinaire. Pascal a créé et incarné une dizaine de

personnages très originaux qui ont évolué au fil des semaines. Et c'est en observant leur évolution que j'ai pu constater l'effet de la dramathérapie sur sa capacité à s'attacher (lien), à s'engager (sens) et à s'adapter (transformation). En d'autres termes, c'est à l'intérieur même du processus de création dramatique que j'ai pu voir sa résilience se développer et se renforcer.

Le concept de résilience est relativement récent et vient ébranler toutes les notions de déterminisme. J'ai donc tenté de présenter une revue de la littérature la plus actuelle sur le sujet, permettant de définir, de décrire et d'analyser ce concept.

J'ai également consacré un chapitre à l'abus sexuel, et en particulier l'inceste. J'ai tenté de porter une attention spéciale aux répercussions de l'inceste sur les garçons, cet angle étant très rarement abordé dans les études sur ce sujet.

Finalement, j'ai consacré mon dernier chapitre à l'alliance thérapeutique qui, à mon avis, est en grande partie responsable de la réussite ou de l'échec d'une thérapie. Et c'est d'autant plus vrai en dramathérapie où l'alliance se tisse sur trois niveaux : client-thérapeute; acteur-acteur; acteur-public (témoin).

Cette étude est basée essentiellement sur une véritable rencontre, sur l'étroite collaboration de deux co-chercheurs : Pascal et moi-même. Nous avons mis en commun nos expériences de vie, notre imagination, notre plaisir de jouer, notre tendresse et notre savoir afin d'opérer chez l'un et l'autre des transformations qui nous ont emmenés à être un peu plus et un peu mieux nous-mêmes.

Chapitre 1 : La résilience

Définitions

Le premier sens appartient à la mécanique et à la physique. Le dictionnaire Larousse (1995) définit la résilience comme la "caractéristique mécanique qui définit la résistance aux chocs d'un matériau". Le dictionnaire Robert (1990) ajoute un deuxième sens en la définissant comme le "ressort moral, qualité de quelqu'un qui ne se laisse pas abattre". Le pédopsychiatre parisien Antoine Guedeney (2002) s'associe au psychiatre et éthologue Boris Cyrulnik (2003), qui étudie ce sujet depuis des années, pour définir la résilience comme la capacité de maintenir un processus normal de développement malgré un traumatisme et dans des conditions très difficiles. Cyrulnik (2003) est très clair : "On ne peut parler de résilience que s'il y a eu un traumatisme suivi de la reprise d'un type de développement, une déchirure raccommodée"(p.19). Il s'agit donc d'un phénomène dynamique et non de la simple résistance au choc .

Pour Vanistendael (1996), la résilience c'est "la capacité à réussir, à vivre et à se développer positivement, de manière socialement acceptable, en dépit

du stress ou d'une adversité qui comporte normalement le risque grave d'une issue négative"(p.9). Werner (1995) décrit le concept de résilience comme une adaptation réussie après une exposition à des facteurs de risque biologiques, psychosociaux, et à des événements de vie stressants, impliquant une faible susceptibilité aux facteurs de stress futurs . George Fisher (1994) rejoint Cyrulnik lorsqu'il parle de "ressort invisible" et de réaction de rebond devant l'épreuve :

...toute situation extrême, en tant que processus de destruction de la vie, renferme paradoxalement un potentiel de vie, précisément là où la vie s'était brisée ..., le ressort invisible ... permet de rebondir dans l'épreuve en faisant de l'obstacle un tremplin, de la fragilité une richesse, de la faiblesse une force, des impossibilités un ensemble de possibles (p.269).

Pour Michael Mahoney (1991), le concept de résilience fait référence aux capacités d'un individu à supporter, à survivre et à s'adapter à différentes expériences traumatisantes en relevant les défis que cela exige, et en maintenant (parfois même en augmentant) la qualité de son développement psychologique et émotionnel.

Tous les spécialistes de la résilience s'accordent pour y associer deux images : celle du ressort, qui décrit la résilience, l'effet de rebond que provoque le traumatisme sur le résilient; et celle du tricot, proposée par Cyrulnik, et qui explique la manière dont se façonne la résilience, qui n'est pas un don inné mais une manière de réagir devant l'épreuve, qui se tisse ou se tricote, maille après maille, au fil des événements et des rencontres. De ces définitions, comme de l'ensemble des écrits sur le sujet, il semble que "la résilience ne peut être considérée comme une qualité personnelle, ni comme un vaccin contre la souffrance, ni comme un acquis immuable, mais se présente comme un processus, un chemin" (Hébert et Jourdan-Ionescu, 2001, p.89) ou comme dirait Cyrulnik, "une vie à tricoter". Cette métaphore du tricot élimine la notion de force ou de faiblesse innée chez un individu, et souligne plutôt la possibilité d'acquérir de la force, de développer son aptitude à s'adapter et à évoluer. "On peut être résilient dans une situation et pas dans une autre, blessé un moment et victorieux un autre" (Cyrulnik, 1999, p.206).

Caractéristiques de l'enfant résilient

Guedeney (2002) et Manciaux (2002) sont d'accord pour affirmer que ce qui caractérise l'enfant résilient c'est son quotient intellectuel élevé, son efficacité, son autonomie, son sens élevé de sa propre valeur, son sens des relations, son empathie, sa volonté et sa capacité à planifier, c'est-à-dire exercer une certaine maîtrise sur son développement et son avenir, et son sens de l'humour. Pensons par exemple à l'humour juif et à l'extraordinaire effet de résilience qu'il a eu sur ce peuple à l'histoire tragique pavée d'embûches innombrables. La majorité de ces traits de caractère peuvent s'acquérir et se travailler au cours de la vie grâce aux liens affectifs , aux structures sociales et aux rituels qui nous entourent et nous façonnent.

Colette Jourdan-Ionescu (2001) voit la résilience comme un processus dynamique nourri par des facteurs de protection qu'elle classe en trois catégories :

- a) des caractéristiques biologiques, psychologiques et socio-affectives de l'enfant lui-même (par exemple au plan de la santé, du tempérament, de l'estime de soi, du niveau de développement);

b) des caractéristiques des parents, de l'environnement familial et des interactions parent-enfant (discipline, soutien apporté, etc.)

c) des caractéristiques de l'environnement socio-culturel (ressources disponibles, soutien social, etc) (p.166).

Le développement de l'enfant sera donc nécessairement influencé par des facteurs individuels, familiaux et environnementaux. Ces facteurs seront parfois facteurs de risque et parfois de protection.

Mais qu'est-ce qui distingue l'enfant résilient de ses frères et sœurs? Suite à un traumatisme, pourquoi certains enfants vont voir leurs défenses s'effondrer brutalement alors que d'autres seront stimulés créativement? Pourquoi un enfant à risque émerge de l'horreur en santé et parfois même plus fort? La réponse qui nous vient tous à l'esprit c'est que l'enfant résilient a une personnalité de survivant. A. Haynal (2002) et M. G. Mahoney (1991) s'entendent pour décrire le survivant comme quelqu'un qui est capable de ressentir les frustrations et les traumas comme des défis, qui sait faire preuve de ténacité, qui possède un ou des talents spéciaux, qui trouve un sens à l'événement traumatique dont il a été victime et qui sait

voir et utiliser les ressources que représentent des personnes substitutives dans son entourage. Mahonney ajoute que l'enfant survivant a une conscience précoce qu'un ou des membres de sa famille sont disfonctionnels ou peu aptes à bien remplir leur rôle.

Facteurs de protection ou processus adaptatifs

Guedeney (2002) et Manciaux (2002) croient qu'il existe des facteurs de protection, des circonstances protectrices face aux traumatismes, dont les principaux sont : une attitude parentale compétente ou à tout le moins un attachement sûr avec au moins un des parents, la capacité à se lier et à y prendre plaisir, le soutien de l'entourage (parent, substitut, professeur, voisin, animateur sportif ou culturel, etc.), l'éducation, et un engagement (religieux, politique, artistique, sportif, social, etc.) sous forme de participation à un groupe d'attention à l'autre, de réflexion sur soi-même et sur le groupe. Michel Tousignant (2002) s'intéresse plus particulièrement aux mécanismes psycho-sociaux de la résilience. Il en répertorie cinq, dont le premier serait l'impression que nous vivons dans "un monde dur mais

juste"(p.66). Un environnement sain va permettre à l'enfant de croire :

...que tout conflit moral peut être résolu de bonne foi, que les intérêts personnels de chacun seront protégés ... La pierre d'assise de la résilience sera donc de croire que l'on peut généralement se fier à ce que les gens disent et spécifiquement dans les tractations pour régler les conflits(p.65).

Le deuxième serait "le sentiment de solidarité" (Tousignant, 2002, p.66). Le fait d'appartenir à un groupe (troupe de théâtre, scouts, gang de rues), de se connaître, de se comprendre, d'avoir une meilleure perspective sur sa situation renforce la confiance, le sentiment de sécurité, diminue la honte et la culpabilité. On peut penser à la force que donne le groupe en thérapie. Le troisième mécanisme de résilience serait "l'adulte substitut"(p.66), c'est-à-dire un adulte dans l'environnement immédiat de l'enfant dont le mode de vie et les valeurs sont suffisamment saines et qui peut établir un lien affectif significatif avec cet enfant. Le quatrième mécanisme c'est "la responsabilisation"(p.68). Le fait d'avoir des responsabilités dans sa famille, à l'école, de s'engager dans des activités para-scolaires, de faire du bénévolat,

renforce le sentiment de compétence et de fierté; l'enfant se sent utile, précieux, nécessaire pour quelqu'un. Et finalement, le cinquième mécanisme de résilience serait d' "avoir son propre projet de vie"(p.69). Car même en traversant un grave traumatisme ou des conditions de vie éprouvantes, "si une personne peut se rattacher à des projets qui confèrent un sens à sa vie, elle pourra se transcender sans nécessairement hypothéquer sa santé mentale"(p.71).

Pour Boris Cyrulnik (1999), les mécanismes de défense positifs sont les mêmes chez les adultes épanouis et chez les enfants résilients maltraités. Ces mécanismes sont :

1- "la sublimation"(p.91) qui s'opère en pratiquant des activités socialement valorisées (artistiques, intellectuelles, morales, etc.). "Cette vitalité, en s'exprimant en entier et pour le bonheur des autres, donne un sens et une valeur au blessé et l'empêche d'être refoulé, frustré"(p.91). 2- "Le contrôle des affects" (p.91) qui est étroitement associé à la sublimation, et qui fait en sorte que la personne, plutôt que de satisfaire ses besoins immédiats (colère, désespoir, bouderie, passage à l'acte), va retarder la réalisation de ses désirs et les transformer afin de les rendre acceptables. 3-

"L'altruisme" (p.91) qui, selon Cyrulnik, est la caractéristique essentielle des résilients. Grâce à lui, ils échappent à leur conflit intérieur, à leur souffrance, et reçoivent de l'amour en donnant du bonheur. 4-
"L'humour" (p.91) qui est à mon avis une caractéristique aussi importante que l'altruisme chez un être résilient, car "en représentant le trauma pour les autres, il prend une distance, se laisse donc moins envahir, écraser par l'événement, et retire même un petit bénéfice de comédien" (p.91).

Un des mythes concernant la résilience c'est qu'elle se développe toujours mieux dans un milieu économique élevé. Les travaux du pédopsychiatre Michael Rutter (1995), un des premiers à se pencher sur le sujet, concluent que les résultats scolaires des enfants des quartiers défavorisés de Londres dépendent peu de leur situation matérielle mais surtout des relations de confiance entre élèves et enseignants, d'un code de conduite élaboré en commun, de l'empathie et du respect mutuel qu'ils se manifestent. Un autre mythe, c'est qu'il est toujours préférable de retirer l'enfant de sa famille pour le placer dans une famille d'accueil apparemment plus adéquate. Cette croyance qui a fait loi durant plusieurs années est

aujourd'hui contredite par tous les spécialistes, dont Michel Manciaux (2002) qui affirme que :

...la résilience individuelle est beaucoup plus forte chez les enfants qui ne sont pas séparés de leur famille ou qui, en cas de séparation, ont trouvé un substitut, si possible chaleureux, et un milieu d'accueil culturellement familier, c'est-à-dire dans leur milieu usuel(p.110).

Dans certains cas, la séparation protège l'enfant, mais elle peut aussi l'isoler et lui causer un traumatisme supplémentaire. L'enfant déjà traumatisé par ses parents se sent agressé de nouveau par ceux qui veulent le protéger. Il a alors tendance à minimiser les sévices subis dans sa famille afin de préserver une image parentale acceptable malgré tout et à surévaluer le souvenir de l'agression de ceux qui ont tenté de le protéger. Même s'il peut paraître injuste, c'est un mécanisme de défense habituel qu'on retrouve chez les enfants de toutes cultures et origines.

Il existe aussi des mécanismes de défense qui permettent de survivre au traumatisme au moment où il se produit, mais qui, à la longue, se transforment en altération de la personnalité, en maladie mentale. Parmi ces mécanismes de défense que je qualifierais de négatifs,

le plus courant est certainement la négation. C'est parce qu'elle arrive à anesthésier l'émotion associée au souvenir traumatique que la victime survit psychologiquement. Mais si rien n'est fait pour libérer cette émotion, pour opérer le déblocage, elle pourra ressurgir à n'importe quel moment sous une forme en général peu acceptable, par exemple des explosions de rage, des crises de larmes subites, des états dépressifs qui peuvent devenir chroniques. Les autres mécanismes de défense négatifs qu'on retrouve couramment sont la dévalorisation des victimes, le mépris qui, en apparence, amoindrit la culpabilité, et l'identification à l'agresseur qui donne un semblant de pouvoir. Je traiterai de ce sujet plus en profondeur au chapitre 2 sous le titre Séquelles et répercussions. Mais rappelons-nous qu' "aucun de ces mécanismes n'est facteur de résilience, de reprise de développement"(Cyrulnik, 2003, p.174).

Tuteurs de résilience

Tous les spécialistes qui s'intéressent à la résilience sont d'accord pour affirmer qu'elle s'appuie sur deux piliers : le lien et sens. "Ceux qui n'ont pas reçu ces deux types de ressources, une empreinte affective et un projet d'existence, n'ont pas pu devenir résilients"

(Cyrulnik, 2003, p.180). Quand on parle d'attachement, d'enveloppe affective, de capacité et de plaisir à créer des liens, de responsabilisation sociale, de structures sociales, culturelles et rituelles, on parle toujours de lien et de sens.

La présence d'un rapport de confiance avec l'entourage immédiat est déterminante pour aller chercher le courage de lutter. La capacité également de participer à la vie sociale en se sentant utile et responsable fait oublier les immenses sacrifices requis par certaines conditions de vie intolérables. Et si la personne peut se rattacher à des projets qui confèrent un sens à sa vie, elle pourra se transcender sans nécessairement hypothéquer sa santé mentale. La résilience dont il est question ici n'est pas celle du métal ou du surhomme. La résilience humaine exige une ouverture aux autres, le respect de chacun et le don de soi. Le repli sur soi est la stratégie perdante (Tousignant, 2002, p.71).

Le célèbre auteur de contes Hans Christian Andersen a eu une enfance horrible. Pourtant, il a rencontré les deux principaux tuteurs de résilience, malgré une mère alcoolique, inapte à remplir son rôle, et un père absent.

D'autres femmes de son entourage l'ont aimé, et il a rencontré des hommes qui l'ont initié à la tradition orale de son pays et qui l'ont mis en contact avec un certain bagage culturel. En écrivant des contes, il s'est donné le pouvoir de transformer les crapauds en princes, les méchantes sorcières en statues inoffensives, les enfants abandonnés, pauvres et bons en enfants comblés et aimés, la souffrance en œuvre d'art.

Les études démontrent que les enfants qui n'arrivent pas à développer suffisamment de résilience pour devenir des adultes épanouis ne sont pas ceux qui ont été le plus agressés ou traumatisés, mais ceux qui ont été les plus isolés, les moins soutenus. "Ce qui provoque la dégringolade, ce n'est pas le coup, c'est l'absence d'étayage affectif et social qui empêche de trouver des tuteurs de résilience" (Cyrulnik, 2003, p.86).

La notion de lien fait référence à une interaction entre l'individu et son environnement, à sa capacité d'entrer en relation avec l'autre. La résilience a donc à voir avec l'attachement (Guedeney, 2002).

Le lien, l'attachement :

Tous les psychologues, psychiatres, analystes et thérapeutes de quelque approche que ce soit s'entendent sur l'importance de l'empreinte et de l'attachement; le bébé, sécurisé par les bras, la chaleur et l'odeur de sa maman, de son papa ou d'un substitut aimant, peut porter un regard curieux et conquérant sur le monde. Tous s'accordent pour dire qu'il est capital d'avoir au moins une bonne relation avec un des parents pour se développer normalement. C'est une base sûre à partir de laquelle on peut construire un sentiment de sécurité.

L'attachement sûr est nettement corrélé à la résilience, puisqu'il a une forte valeur prédictive de la capacité à avoir de bonnes relations avec les autres enfants, à avoir de bons résultats scolaires, et à être de façon générale assez bien dans ses relations avec les autres (Guedeney, 2002, p.16-17).

Carl Rogers employait l'expression de "regard positif inconditionnel" en parlant du regard d'amour que les parents portent à leur enfant et qui lui communique que sa personne a une valeur. Colette Jourdan-Ionescu (2001) donne à ce regard une valeur inestimable : il augmente l'estime de soi suffisamment pour empêcher l'enfant de se sentir

dévalué ou jugé négativement au point de perdre cet amour de base, lorsqu'il s'engage dans une quelconque action. Cyrulnik (2003) croit que 75% des individus qui ont cet attachement sécure sont en mesure d'affronter les épreuves et l'adversité avec courage et d'en sortir vainqueurs, plus forts et plus résilients. Les 25% qui n'y arrivent pas sont ceux qui ont été surprotégés, "privés d'épreuves et donc de victoires"(p.219). M.Tousignant (2002) et C. Jourdan-Ionescu (2001) confirment que les enfants trop comblés, gâtés, protégés, qui n'ont jamais pu expérimenter des difficultés, n'ont jamais appris à les surmonter, s'écroulent devant le moindre stress, le moindre sacrifice exigé. S'il veut survivre, l'enfant à haut risque psychosocial doit développer de solides mécanismes de résistance et les occasions se présentent quotidiennement. L'enfant surprotégé qu'on met à l'abri de tout danger, qu'on prive de tout combat, n'aura jamais la possibilité de développer et de renforcer son système immunitaire psychologique.

Nous savons que l'attachement sécure est plus facile à imprégner au cours des premiers mois de vie du nourrisson. Est-ce à dire que le bébé qui n'a pas bénéficié de ce cadeau est foutu? Qu'il est condamné à la solitude, aux relations impossibles et à la maladie mentale? Cyrulnik

(2003) affirme que "ce qui n'est pas mis en place au moment où c'est facile pourra se travailler plus tard, mais plus lentement"(p.54). Bien sûr, il n'y a pas de garanties, et pour toutes les raisons citées précédemment, un enfant va acquérir plus ou moins de résilience. Mais grâce à toutes ces recherches sur le phénomène de la résilience, de plus en plus nous remettons en cause les notions de déterminisme, nous repensons la prévention et nous envisageons les traitements dans une perspective nouvelle, pleine d'espoir.

Puisque tout n'est pas joué dans les six premiers mois, comment peut-on augmenter la résilience d'un enfant victime de traumatisme ou soumis à des conditions de vie difficiles? Guedeney (2002), Jourdan-Ionescu (2001) et Osofsky et Dewana Thompson (2000) croient qu'une intervention sur sa famille aura un impact immédiat sur l'enfant et sur sa famille et des conséquences positives à long terme (diminution des troubles de comportement, de la maltraitance, de la délinquance et de la violence). Tous croient que plus l'intervention est précoce et plus elle est efficace. Guedeney (2002) insiste sur l'importance d'établir une relation thérapeutique en y mettant le temps et les moyens. A l'intérieur de cette relation, l'enfant

tentera de trouver un sens à une expérience insensée en faisant un récit de cette expérience qu'il va raconter, dessiner ou jouer pour quelqu'un, idéalement la personne avec qui une alliance thérapeutique forte aura été créée. Car "l'intelligence de l'enfant résilient est avant tout relationnelle. S'il n'y a pas d'humanité autour de lui, pour qui voulez-vous qu'il fasse l'effort de comprendre?" (Cyrulnik, 2003, p.47). Comme le bébé sécurisé par les bras de sa maman peut prendre le risque d'explorer son environnement, l'enfant sécurisé par une alliance thérapeutique puissante et le regard positif inconditionnel de sa thérapeute peut se risquer à révéler ce qui le tue, à essayer de nouveaux comportements et à développer des habiletés à vivre et non à mourir. Pour Guedeney (2002) cette alliance "devient indispensable dès lors que s'aborde un matériel préverbal, chez les états limites qui ont subi un empiètement sur leur développement précoce"(p.23). C'est précisément le cas dans l'histoire de Pascal, que nous étudierons au chapitre 3. En expérimentant une alliance thérapeutique forte, et la possibilité de raconter et de jouer son histoire, Pascal vit une relation qui l'aide à donner un sens à sa vie. "Dès lors, la résilience apparaît aussi, et avec elle la capacité de reprendre le

développement psychique et d'enrayer la répétition" (Guedeney, 2002, p.24).

Le sens :

Le sens est indissociable du lien. Pour donner un sens à son traumatisme et à sa vie, il est nécessaire de savoir tisser des liens entre soi-même, les événements et les gens, et de comprendre ces liens.

Le sens du traumatisme :

On cesse de subir un traumatisme à partir du moment où on lui donne un sens. Alors, "il devient un combat et non plus un amoindrissement" (Cyrulnik, 2003, p.221). L'enfant ou l'adulte traumatisé se retrouve dans un état de confusion et d'impuissance : il ne comprend rien, il se sent déchiré, privé d'une partie de lui-même. Il est envahi d'un profond sentiment d'injustice souvent mêlé à la culpabilité et la honte. Avant que ces deux sentiments ne s'incrument et causent des dommages graves à la personnalité, il est capital de l'aider à trouver un sens à ce qui lui arrive. L'enfant résilient va naturellement transformer l'événement traumatique en rite d'initiation ou en rituel de passage ; le sens qu'il attribue à

l'événement dépend de son histoire et des rituels qui l'entourent (Cyrulnik, 2003).

Combien de fois avons-nous entendu les survivants des camps de la mort, et plus récemment les survivants du génocide au Rwanda, affirmer qu'ils devaient témoigner, raconter, afin de transformer leur souffrance et leur humiliation en message constructif, en mémoire collective, pour que ça ne recommence plus jamais. Le chanteur rwandais Corneille, qui remporte actuellement beaucoup de succès dans toute la francophonie, a assisté impuissant au massacre de toute sa famille, caché derrière un meuble. Il a survécu, a réussi à fuir son pays et aujourd'hui, composer et chanter est pour lui une nécessité vitale. Le pouvoir guérisseur de la narration et de la représentation est reconnu depuis la nuit des temps. En redisant l'événement on transforme l'émotion. On donne sens au malheur insensé, et alors il devient plus supportable puisqu'il devient utile (Cyrulnik, 2000). C'est cette représentation du passé qui nous oblige à prendre une distance par rapport à notre histoire et qui nous permet de nous créer une nouvelle identité.

C'est seulement quand on parvient à donner forme au passé qu'on peut y trouver un sens. Et c'est seulement

quand on arrive à y donner un sens qu'on peut sortir du carcan dans lequel on était emprisonné.

Mettre hors de soi la crypte traumatique enkystée dans le psychisme constitue un des plus efficaces facteurs de résilience. Il faut pour cela que l'enfant mutilé soit devenu capable de trouver un mode d'expression qui lui convienne et un lieu de culture disposé autour de lui. (...) Tout roman met en scène un héros réhabilitateur. L'œuvre prolonge l'appareil psychique et donne une forme sculptée ou écrite à l'ombre que le blessé porte en lui. (...) Le lieu de l'œuvre, c'est le lieu de la crypte, c'est le théâtre où jouent les fantômes (Cyrułnik, 2003, pp. 147-8).

Ce n'est certes pas en revenant sans cesse en arrière et en ruminant son passé qu'on peut s'en libérer. Mais si on transforme la blessure en poésie, en peinture, en roman, en spectacle, en traité de philosophie ou en invention pour le mieux-être de l'humanité, on répare l'estime de soi blessée par la création et le don de soi. Les enfants résilients transforment le souvenir de leur trauma en outil relationnel et par là, sont plus aptes à donner un sens à leur vie. Nous verrons de quelle façon en étudiant le cas

de Pascal au chapitre 3, puis en analysant de quelle façon la dramathérapie aide à trouver ce sens au chapitre 4.

Le sens de la vie :

Un enfant traumatisé, marginalisé, honteux de ce qui lui est arrivé et qui , malgré tout, se sent exceptionnel, cherche des héros sur qui modeler son comportement et qui l'aideront à trouver un sens à sa vie. La fonction d'image réparatrice peut être remplie par des héros imaginaires issus des contes, des dessins animés, des films, des jeux vidéos. Malheureusement on propose trop souvent aux garçons des héros guerriers à la force physique et au potentiel de violence infinis, alors que ce sont des sous-développés intellectuels et affectifs. Aux filles on présente encore le modèle de la beauté aux caractères sexuels très développés, un peu bête, soumise et dépendante du héros mâle, qui pourra s'en sortir grâce à son potentiel de séduction. Donc, les deux types de héros ont des capacités intellectuelles, créatrices et affectives limitées ou peu développées et le plus gros de leur pouvoir vient de leur physique. Heureusement, la télévision, le cinéma et les livres offrent aussi plusieurs héros féminins et masculins très positifs auxquels les enfants peuvent s'identifier,

comme le type du petit ou de la petite futée qui, grâce à son courage, à son imagination et à sa capacité à s'entourer d'enfants et d'adultes aidants, va accomplir des merveilles.

Les rencontres avec de vrais adultes "héroïques" qui portent une attention particulière à l'enfant traumatisé ou carencé en quête de sens (héros culturels, politiques, sociaux, religieux) ont souvent "l'immense pouvoir de déclencher un virage existentiel"(Cyrulnik, 1999, p.112). elles peuvent provoquer d'heureux bouleversements qui changeront le cours de leur vie. La notion d'héroïsme est arbitraire et toute subjective ici car c'est l'enfant qui crée son héros selon ses besoins et en utilisant son entourage. Le héros peut être le coach de hockey, l'animateur de théâtre, le travailleur social compréhensif, la tante disponible qui sait écouter, ou la vedette rock qui prend le temps de regarder et de parler à l'enfant en lui signant un autographe. Le compositeur-interprète Georges Brassens était un voyou qui flirtait dangereusement avec la délinquance lorsqu'il rencontra un professeur qui le mit en contact avec la poésie; il lui permit de développer une passion et un talent qui donna un sens à toute sa vie. Autant un regard, une phrase peuvent

assassiner, autant ils peuvent ressusciter le courage et l'espoir nécessaires pour survivre. Rollo May (1975) définit le courage comme la capacité d'aller de l'avant en dépit ou malgré le désespoir. Ca pourrait aussi être une autre définition de la résilience.

Le mot courage a la même étymologie que le mot cœur. On trouve le courage de donner un sens à sa vie en autant qu'on est soutenu par des liens affectifs, par une figure signifiante. "Un enfant n'investit une discipline que pour quelqu'un, à son intention"(Cyrulnik, 2003, p.95). On croit souvent à tort que c'est en leur donnant toujours plus, en les gavant, qu'on peut soutenir les enfants blessés. Au contraire, c'est en leur demandant plus, en les rendant actifs, en les encourageant à prendre des risques qu'on renforce leur résilience, comme en témoigne Consoli (2000): "l'intensité physique et émotionnelle m'empêche de ruminer mon passé et de craindre mon avenir. Je me mets en situation d'épreuve pour que le risque du réel me permette d'échapper au risque de penser"(p.48). Et c'est aussi en leur donnant le goût de la générosité qu'on leur offre un outil de résilience très important. L'enfant qui donne se sent grand, bon, fort et généreux. Il se sent bien puisqu'il tisse un lien positif et améliore son estime de

soi. "Les enfants qui, plus tard, sont devenus résilients, ont été ceux qui, au moment du plus grand désespoir, s'étaient donné le droit de donner" (Cyrulnik, 2003, p.58).

Résilience : le prix à payer

On pourrait croire que la résilience n'a que de effets positifs sur celui qui la pratique. Malgré mon enthousiasme pour ce processus, je dois reconnaître avec Michel Manciaux (2002) qu'il peut exister une contre-partie à ses bienfaits. Donc, les effets secondaires de la résilience seraient :

- un relatif désengagement, très différent de l'autisme;
- un besoin obsessionnel de points de repère dans le temps et l'espace;
- une reconstruction imaginaire du passé qui peut confiner à la bulle;
- le fantasme d'une mère idéalisée;
- le risque d'une hyperactivité, de manifestations psychosomatiques déversant dans le corps un trop plein émotionnel, une charge anxiogène.

Malgré ces effets secondaires possibles, il n'existe aucun doute dans mon esprit sur la nécessité d'aider les enfants à utiliser ce que leur souffrance a mis en place

pour renforcer leur résilience. En comparaison des bénéfices, le prix à payer m'apparaît minime.

Chapitre II : L'abus sexuel

Définitions de l'abus sexuel commis sur des enfants

Je choisis délibérément d'utiliser le terme abus et non agression car dans ce type de relation il y a toujours abus de pouvoir mais pas toujours agression ou violence; l'offenseur ou l'abuseur exerce toujours une domination sur la victime dans le but de lui imposer des activités sexuelles, et la victime se trouve toujours en situation de soumission, de subordination (Welzer-Lang, 1988). Dans ce même esprit, Michel Dorais (1997) définit les abus sexuels commis sur des enfants :

...comme des dénudations, des attouchements ou des rapports sexuels entre personnes de maturité physique et psychique différente, alors que ces actes ne sont pas souhaités par la plus jeune d'entre elles et lui sont imposés par manipulation, abus de confiance, chantage, coercition, menace ou violence(p.17).

Coffey, Leitenberg, Henning, Turner et Bennett (1996) précisent que la victime doit être âgée de moins de 16 ans et que l'abuseur doit avoir au moins cinq ans de plus que sa victime ou qu'il doit avoir utilisé la force. La définition de Schechter et Roberge (dans Helfer, Kempe & Mondale, 1976) rejoint celles citées précédemment, ainsi que celles de Brown et Finkelhor (1985) et de Pauzé et Mercier (1994); cependant ils précisent que les victimes ne comprennent pas vraiment leur implication dans ces activités sexuelles et ne peuvent donc donner un consentement éclairé. Leur définition inclut aussi la notion de viol des tabous familiaux et sociaux. Michel Dorais (1997) , qui étudie l'abus sexuel au masculin depuis des années, est devenu une référence en la matière. Il affirme que "l'agression sexuelle est l'un des pires tourments que puisse subir un être humain, car elle attaque à la fois son intégrité physique et son intégrité psychique"(p.227).

Définitions de l'inceste

Pour qu'un abus sexuel soit considéré comme un inceste, les actes à caractère sexuel doivent être commis par des personnes apparentées par le sang ou par alliance.

Qu'un enfant soit abusé par son père (sang) ou par son beau-père (alliance), par son demi-frère (sang) ou son oncle par alliance, c'est de l'inceste (Héritier-Augé, 1995; Desmarais, 2002). Toutes les études sérieuses s'accordent pour reconnaître l'universalité de l'interdit de l'inceste. C'est sans conteste la plus grave forme d'abus commis sur des enfants, celle qui fait le plus de dégâts, car l'enfant est trahi par la personne même qui a la responsabilité de l'aimer, de le protéger et de voir à son bien-être et son développement.

Causes de l'inceste

L'inceste semble très rarement pratiqué chez les animaux alors qu'il est très répandu chez les humains. L'observation des animaux semble confirmer la théorie selon laquelle les liens de l'attachement inhiberaient le sexe. En effet, on remarque que les animaux sans attachement peuvent s'accoupler avec un partenaire apparenté génétiquement, alors que les animaux attachés inhibent leurs comportements sexuels face à un partenaire qui a un lien génétique. "Lorsque des apparentés n'ont pas pu tisser l'attachement, rien n'empêche la réalisation de leurs désirs sexuels, pas même l'interdit de l'inceste"

(Cyrulnik, 1995, p.106). L'histoire d'Œdipe illustre parfaitement ce propos. N'ayant pas été élevé par Laios et Jocaste, Œdipe n'a jamais été imprégné du sentiment de filiation à leur égard, n'a jamais perçu Jocaste comme sa mère et Laios comme son père. Tant que l'oracle de Thèbes ne lui a pas appris la vérité, Œdipe peut éprouver du désir sexuel pour Jocaste sans se sentir coupable, et vice-versa. C'est l'imprégnation et l'attachement qui mettent un frein naturel à la réalisation de l'inceste, qui empêchent de passer à l'acte.

Alors qu'est-ce qui cause un trouble de l'attachement? D'une part, la séparation du parent et de l'enfant, que ce soit une séparation totale, des séparations précoces et durables, ou fréquentes et répétées empêchent les liens de se tisser. D'autre part, une proximité trop grande provoque une fusion-confusion des sentiments. "Les perceptions du quotidien, altérées ou impossibles, n'alimentent plus les représentations et ne tissent plus le lien. L'homme ne se sent pas père"(Cyrulnik,1995, p.148).

Toujours selon Cyrulnik (1995), la seconde cause serait que l'adulte ou le grand enfant n'entend pas l'interdit social concernant l'inceste, parce qu'il a un cerveau ou une personnalité altérés (encéphalopathe ou

psychopathe), parce qu'il est un pervers dont le trouble de la personnalité est parfaitement circonscrit et lui permet par ailleurs d'être normal, ou parce que, pour des raisons culturelles, l'inceste n'a pas toujours le même sens. "Le parent incestueux n'est pas un parent fort, sécurisant et dynamisant puisqu'il n'a pas accès au sentiment de parentalité"(Cyrulnik, 2003, p115). Ces parents blessés, eux-mêmes si souvent victimes d'inceste ou d'abus divers dans leur enfance, contraints au silence, transmettent leur angoisse du traumatisme et du secret. "Quand on est façonné dans un milieu affectif où on ne sait pas qui est qui et qui éprouve quoi, comment voulez-vous que l'on sache comment se comporter?"(Cyrulnik,1994, p.53).

Séquelles et répercussions

Symptômes

Les enfants victimes d'abus sexuels présentent une multitude de symptômes, du plus léger au plus sévère, selon le degré de la pathologie de leur environnement et de l'âge où les abus ont commencé. Selon Sgroi (1982), certains comportements et attitudes typiques caractérisent les enfants (5 à 12 ans) victimes d'abus sexuels :

- 1- l'enfant s'efforce d'être parfait en toute chose et ne peut supporter de commettre une erreur;
- 2- l'enfant a un comportement rebelle, refuse d'obéir aux règles et se bat souvent;
- 3- l'enfant a un comportement d'adulte et assume des responsabilités d'adulte;
- 4- l'enfant s'engage dans des jeux sexuels compulsifs, seul ou avec d'autres, et refuse de s'arrêter même quand on lui met des limites claires;
- 5- l'enfant n'arrive pas à créer des liens, à s'entendre avec ses pairs, et n'a pas d'amis;
- 6- l'enfant rêve en classe et n'arrive pas à se concentrer sur son travail;
- 7- l'enfant a peur des hommes ou a une attitude séductrice à leur égard;
- 8- l'enfant dort trop ou trop peu.

Facteurs causant le traumatisme

Les conséquences des abus sexuels chez les enfants sont tellement importantes que les chercheurs qui se sont intéressés à cette problématique l'ont incluse dans les

désordres de stress post-traumatique. Browne et Finkelhor (1986) affirment que le traumatisme relié à l'abus sexuel est causé par quatre facteurs qui ont un impact sur toute la personne et s'expriment de diverses façons. Ces quatre facteurs sont :

1- Une sexualisation traumatisante

L'enfant va développer des comportements sexuels inappropriés, de la confusion et des conceptions erronées concernant sa sexualité; il va aussi créer de la distorsion entre ses activités sexuelles et les associations émotionnelles qu'elles engendrent. Par exemple, l'enfant apprend à manipuler les autres en utilisant le sexe comme monnaie d'échange pour obtenir des cadeaux, de l'amour ou de l'attention; parfois, il va donner une importance exagérée à une partie spécifique de son corps. Les problèmes reliés à une sexualisation traumatisante sont :

- des préoccupations et curiosités sexuelles excessives et inappropriées pour l'âge de l'enfant;
- des jeux sexuels compulsifs et répétitifs;
- des conceptions erronées concernant la sexualité en général, de la promiscuité ou de l'aversion sexuelle.

2- Un sentiment de trahison

Quand un enfant réalise qu'un adulte en qui il avait confiance, dont il dépendait, lui a fait du mal, a abusé de lui, il se sent trahi. Ce sentiment peut être ressenti vis-à-vis de l'agresseur comme de tous les membres de la famille et les amis qui n'ont pas su voir ce qui se passait, qui ne l'ont pas protégé, défendu, ou qui ne l'ont pas cru. Plus l'enfant s'est senti manipulé, trompé, plus son sentiment de trahison est grand. Les problèmes reliés à la trahison sont :

- la dépression;
- la colère;
- la tristesse.

3- Un sentiment d'impuissance

Ann Bannister (1997) croit que dans l'abus sexuel, ce n'est pas la violation de l'intégrité physique qui cause le plus de dommages mais l'abus de pouvoir qui écrase et détruit. Les limites du pouvoir dans l'enfance sont évidentes. Voilà pourquoi la reprise du pouvoir pour ces enfants abusés passe par le contrôle de soi et la découverte de ses forces. Les problèmes reliés à l'impuissance sont :

- la peur, l'anxiété;
- la dépendance (affective, alcoolisme, toxicomanie, etc.);

- un sentiment d'impuissance et d'inefficacité;
- un manque d'estime de soi;
- des troubles des conduites alimentaires;
- des difficultés d'apprentissage;
- L'auto-mutilation.

4- La stigmatisation

L'enfant victime d'abus sexuel se sent flétri, sale, bon pour la poubelle. Il ressent un mélange de culpabilité et de honte. Convaincu que personne ne pourra l'aimer, qu'il court au devant d'un rejet inéluctable, il préfère s'isoler. Voilà pourquoi tant de ces victimes se retrouvent plus tard associées à des groupes stigmatisés par la société (gangs de rues, prostituées, alcooliques, drogués, etc.). Les problèmes reliés à la stigmatisation sont :

- les mêmes que ceux reliés à l'impuissance;
- le désir de disparaître, de mourir.

Ninon de Saint-Phalle (1994) illustre très justement ce sentiment de stigmatisation lorsqu'elle parle de son inceste :

Je combattrai mon exil, je sculpterai des images de nanas au sexe ciblé, je donnerai chair à mon ombre et matière à mon trauma. Alors, ces créatures délogées de

mon monde intime permettront à mon nom de devenir acceptable. Je réintégrerai le monde des humains avec la blessure dont j'aurai fait des œuvres d'art(p.5).

Conséquences sur la santé mentale

Les dédoublements multiples de la personnalité, les troubles alimentaires, les troubles somatoformes, la dépression, les tentatives de suicide et l'automutilation sont les troubles les plus graves provoqués par l'abus sexuel. Comme on peut le constater, c'est le corps qui est visé directement en premier lieu, puisque c'est sur lui que l'abus a été perpétré; voilà pourquoi tant de victimes tentent de renier ou de rejeter ce corps qui les a trahies. Souvent elles conçoivent leur corps comme un contenant étranger à elles-mêmes, ne leur appartenant pas, et dont la fonction est de contenir tout ce qui est laid, sale, honteux et mauvais. Les troubles alimentaires, somatoformes, les tentatives de suicide et l'automutilation sont des comportements d'autodestruction, des désirs d'annihiler le corps. La victime se comporte comme son agresseur à l'égard de son propre corps, avec cruauté, sans aucun respect ni considération. L'autodestruction est peut-être un ultime moyen de ressentir quelque chose, puisque

souvent la victime se dissocie, se ferme à ses émotions et à toute sensation physique dans le but de se protéger.

Les autres troubles psychologiques causés par l'abus sexuel sont : l'impression d'être un bien avarié, endommagé; un manque d'estime de soi et des habiletés sociales inadéquates; une impression de flou, de confusion dans la définition des rôles et de leurs limites, surtout chez les survivants d'inceste; une pseudo-maturité et un sentiment d'échec dus au fait que l'enfant a sauté un ou des stades de son développement ou qu'il n'a pas eu la possibilité de l'expérimenter normalement; et finalement un manque de maîtrise de soi et de contrôle principalement dus au fait que l'enfant a été privé de l'exercice du contrôle sur lui-même parce que l'abuseur était le seul à exercer ce contrôle.

Répercussions sur les garçons

Pendant des années on a considéré que les abus sexuels et la pédophilie étaient commis surtout sur des fillettes, et que les effets étaient bien pires sur les filles que sur les garçons. Nous savons maintenant que 40% des victimes d'abus sexuels sont des garçons et que les répercussions sont aussi dommageables pour eux que pour les filles.

Cependant, peu de chercheurs se sont penchés sur ce sujet. A la lumière des connaissances actuelles, nous pouvons affirmer que plus un abus sexuel est commis tôt dans la vie d'un enfant, plus la construction de son identité sera stoppée, retardée ou du moins ébranlée. Michel Dorais (1997) croit que "le sentiment de perte ou de confusion d'identité semble être à l'origine des principaux problèmes vécus par les hommes qui furent sexuellement molestés" (p.15). Cette confusion d'identité se manifeste surtout par l'ambivalence et la confusion des sentiments et des comportements. D'abord avec l'abuseur. Qui est-il? Quel est le rapport initial de confiance entretenu entre lui et le garçon? Hors de l'abus, existe-t-il des liens sains, de bons souvenirs entre eux? Si l'abuseur est le père ou le frère et que la relation avec la victime est ou fut parfois agréable et valorisante, l'ampleur de la confusion et du sentiment de trahison est immense. L'enfant aime celui qui s'occupe enfin de lui, qui lui témoigne parfois de l'attention et de l'affection, et il le déteste parce qu'il abuse de son corps, de sa confiance, de sa naïveté et de sa situation de dépendance. Au fil des rencontres que j'ai eues avec des garçons de 7, 8 et 9ans abusés par leur père ou leur demi-frère, j'ai été à même de constater que tous

oscillaient entre la colère et la compassion, le désir de vengeance et le désir de ne pas nuire à l'abuseur. Ce serait si simple si on pouvait diviser le monde en deux camps : les bons et les mauvais. Mais l'univers des sentiments et des émotions est bien plus complexe. C'est difficile pour un enfant de haïr et de renier son père sans éprouver aussi de la honte, de la culpabilité et un secret désir d'être aimé par lui. Tous les enfants veulent être comme les autres, normaux, avec des parents normaux. Qui veut avouer qu'il est l'enfant d'un monstre? C'est bien tentant de maquiller la réalité afin de préserver l'image de ses parents et par conséquent, de sauver sa propre image (Cyrulnik, 2000).

L'enfant abusé perd son innocence. Sa confiance en lui-même et aux autres est sabotée. La trahison engendre une méfiance qui peut devenir de la paranoïa. "Les ex-victimes d'abus ont souvent beaucoup de difficulté à croire en des relations de sincérité, d'empathie et de transparence" (Dorais, 1997, p.123). Dorais insiste sur le fait que ces jeunes hommes, parce qu'ils ont une mauvaise estime de soi, développent une incapacité à aimer et à être aimés. D'une part, ils seront portés à éviter ou à saboter des relations significatives ou, d'autre part, à développer

une grande dépendance affective ou sexuelle. La réaction d'évitement est causée par une peur incontrôlable de souffrir et la conviction que toute relation intime signifie l'exploitation. Toujours selon Dorais (1997), la réaction de dépendance est causée "par la crainte de perdre un amour immérité et par une carence affective préexistante mais renforcée par l'abus"(p.121). Pour les partenaires de ces victimes c'est une mission impossible car le gouffre à combler est trop profond. "Ces hommes ont une soif inextinguible d'attention, d'affection ou de gratification qu'aucune relation n'arrive à satisfaire"(idem). Les femmes abusées ont la même soif.

Très souvent, les garçons victimes d'abus en ont déduit que ce qu'il y avait d'intéressant et d'aimable en eux c'était leur corps. Cette conception peut se traduire par une sexualisation inappropriée des relations avec les autres, de l'exhibitionnisme, et peut aller jusqu'à la prostitution. "Les problèmes d'estime et d'image négative de soi susceptibles d'accabler les victimes masculines d'abus sexuels exigent en effet qu'elles acquièrent un sentiment de contrôle sur leur propre vie"(Dorais, 1997, p.215)

Le silence et la honte

"Le tabou de l'inceste, c'est aussi le tabou de le dire" (Cyrulnik, 1995, p.109). Boris Cyrulnik raconte que lorsque Bruno Bettelheim est rentré des camps nazis et qu'il a voulu témoigner, la plupart des rédacteurs de revues américaines ont refusé ses articles prétextant que sa douleur avait dû lui faire exagérer les faits. Quand on empêche l'individu traumatisé de raconter l'événement il ne peut lui donner un sens. C'est alors que le secret devient porteur de honte, ce qui empêche la victime de s'approprier et d'accepter une partie d'elle-même. Ce secret devient une bombe à retardement puisque la victime fait tout ce qu'elle peut pour oublier qui elle est et travaille à devenir une autre.

Mais il ne suffit pas de dire, de raconter son malheur pour guérir de ses blessures. Le choix du confident est primordial sur l'effet obtenu par la révélation qui peut provoquer du soulagement ou une souffrance et une honte accrues. L'empathie, l'ouverture d'esprit et de cœur, et une attitude dénuée de jugement sont des qualités d'écoute essentielles pour permettre à la victime de livrer son secret et d'exprimer sa souffrance. C'est seulement parce qu'il se sent accepté avec son passé que le blessé peut

redevenir cohérent et entier (Cyrulnik,1999). Dans les cas d'inceste, pour qu'il ne se sente pas affaibli par le dévoilement, c'est très important que l'enfant ait pu développer une certaine force intérieure et qu'il se sente soutenu par une aide familiale quand c'est possible et une aide sociale et psychologique. Autrement, l'aveu qui accuse bêtement l'agresseur contribue à augmenter le sentiment de culpabilité et la honte et détruit tout espoir de réhabilitation. La deuxième condition pour faire de la révélation une réussite c'est le respect du temps de latence entre la perception immédiate de l'événement traumatisant et la capacité de représentation de l'acte. C'est la règle d'or dans le traitement du stress post-traumatique, qu'il s'agisse de guerres, d'accidents, de tortures ou d'incestes. Dans tous ces cas, "la souffrance apparaît plus tard, dans la représentation bien plus que dans la perception"(Cyrulnik,1995,p.150).

L'expression et la transformation

Tous les spécialistes s'entendent sur le fait que plus l'abus est révélé et traité tôt, moins il cause de dommages car l'enfant peut reprendre son développement, revenir aux phases non complétées et réparer le plus possible.

Cependant il est souvent plus souffrant et plus dommageable pour l'enfant de dévoiler son abus avec des mots, car il n'a pas les mots pour le dire, et parce que pour lui, en parler, raconter l'abus c'est en quelque sorte le reproduire. Il est préférable de l'encourager à exprimer le trauma par des jeux, des images et des histoires. Cette distance rend la narration possible et lui donne un pouvoir de guérison. Même pour les adultes, il n'y a pas de solution miracle. Comprendre la problématique "ne pourra servir d'outil de changement que dans la mesure où elle pourra s'incarner"(Dorais, 1997, p.222). Si un individu canalise sa colère autrement que contre lui-même ou contre les autres, par exemple en jouant au hockey, en faisant de la sculpture ou en participant à des séances d'improvisation en groupe, il réussira à se débarrasser de sa colère tout en vivant un succès personnel, en se découvrant des talents ou des habiletés insoupçonnés, et en tissant des liens positifs avec les autres.

"Le passé conditionne, certes, mais il n'emprisonne pas l'individu, qui conserve toujours un certain libre arbitre et la faculté de changer"(Dorais, 1997, p.216). Etre victime d'abus sexuel n'est ni une fatalité ni une malédiction. C'est une tragédie certes, qui cause des

blessures et des souffrances. Mais le blessé peut travailler à sa réadaptation et guérir.

Chapitre III : Etude de cas

Lieu d'intervention

Ma recherche sur les possibilités de renforcer la résilience grâce à la pratique de la dramathérapie s'est faite dans un centre communautaire situé en banlieue de Montréal. La mission de l'organisme consiste à lutter contre les agressions à caractère sexuel et s'adresse à une clientèle âgée de 14 ans et plus, notamment aux victimes d'agression sexuelle et à leurs proches. Le principal mandat du centre est de leur venir en aide par le biais de l'intervention, de la prévention, de la sensibilisation et de la formation. L'équipe d'intervention est formée de travailleuses sociales, de psychologues et de sexologues. Grâce à la collaboration des Centres Jeunesse et des CLSC de la région, ainsi que des intervenants du Service de Protection de la Jeunesse, j'ai pu offrir des thérapies individuelles et de groupe pour des enfants de 7 à 13 ans

Cet organisme valorise et véhicule des valeurs féministes et humanistes, comme le fait que toute personne

a droit au respect de son intégrité physique et psychologique, que l'agression sexuelle exercée principalement sur les femmes et les enfants réfère à un problème de société, qu'il s'agit avant tout d'un abus de pouvoir et que c'est un crime grave contre la personne.

Les interventions se font dans une perspective féministe qui visent à faire prendre conscience des attitudes, préjugés et valeurs sexistes ainsi que des effets négatifs de la socialisation sexuelle. Elles favorisent donc une relation égalitaire, ce qui facilite chez la personne une prise en charge et une motivation vers l'action qui contribuent à reprendre du pouvoir sur sa vie. Je suis tout à fait en accord avec cette philosophie qui va aussi dans le sens de la résilience.

Profil psychologique

Mon étude porte sur un garçon de neuf ans qui m'a été référé par une travailleuse sociale. J'ai eu une conversation téléphonique avec la mère, puis une rencontre avec elle afin de me faire une idée de son état psychologique et de ses ressources, du contexte familial dans lequel évolue l'enfant, et de la vision qu'elle a de la situation.

J'ai rencontré Pascal une première fois afin de connaître ses intérêts, ses besoins, et le désir qu'il a de s'engager dans cette thérapie. Je constate que c'est un enfant extrêmement intelligent; sa capacité de raisonner, d'analyser et de faire des liens est remarquable, bien au-dessus de la moyenne pour son âge; il possède une culture générale et un vocabulaire très étendu. Il est imaginatif et créateur ; il participe avec enthousiasme et originalité à mes propositions d'histoires et de personnages; et il me raconte que, lorsqu'il est malheureux il joue de la flûte ou il dessine, ce qui a le pouvoir de le réconforter. Il a un excellent sens de l'humour, fait des jeux de mots et trouve l'élément comique même dans la pire situation. De toute évidence cet enfant possède déjà plusieurs caractéristiques de résilience, dont son intelligence, sa créativité, son expression artistique, son sens de l'humour et une relative conscience de sa propre valeur.

Pascal a été abusé sexuellement par son père de l'âge de six mois à deux ans et demie. Ses parents étaient alors séparés et les abus se passaient chez le père. Il a subi des attouchements et des fellations. Son frère, de deux ans son aîné, devait assister à ces scènes, témoin impuissant

et muet. C'est la mère qui a eu des doutes en donnant son bain au bébé et qui a signalé le cas à la DPJ. Malheureusement, rien n'a jamais pu être prouvé car l'enfant ne portait pas de marques et ne savait pas encore parler. Le père n'a jamais reconnu sa culpabilité et a continué à voir ses fils occasionnellement et à certaines conditions. Puis, il s'en est désintéressé et ne les a plus vus depuis plus de deux ans. Pascal souffre de ne pas voir son père. Il n'a aucun souvenir conscient des abus et ne comprend pas pourquoi son père ne l'aime pas, ne veut pas de lui.

La mère est remariée et a une petite fille de dix-huit mois. Pascal adore sa petite sœur et semble avoir un lien très chaleureux avec sa mère. Le nouveau conjoint est alcoolique, violent verbalement, et n'aime pas les deux garçons issus du premier mariage. La mère dit qu'il est jaloux de leur intelligence. Quand mon client parle de son beau-père c'est avec mépris. Il le considère comme quantité négligeable. La mère s'inquiète que ses fils n'aient aucune figure masculine positive dans leur vie.

Les deux frères ont été suivis par un travailleur social durant un an, puis, par un pédopsychiatre pendant un an également. Pascal a d'excellents résultats scolaires

mais souffre de troubles de concentration et de comportements à l'école : il fait le clown en classe, refuse d'obéir aux consignes, touche les parties intimes des autres garçons et dit ensuite que c'est par mégarde, qu'il n'a pas fait exprès; il n'arrive pas à se faire des amis ou a de la difficulté à les conserver. Pour se venger du rejet de ses pairs et de son père, il adopte parfois une attitude hautaine et méprisante à l'égard des autres, les rejetant avant d'être rejeté, jouant l'indifférent ("je m'en fous, ils sont cons"). Par ailleurs, c'est un enfant affectueux, vif, actif et supérieurement intelligent. Il possède une imagination débordante, un vocabulaire très étendu pour son âge et un excellent sens de l'humour.

Evaluation et objectifs thérapeutiques

Pascal et la dramathérapie

La dramathérapie me semble particulièrement appropriée pour ce garçon à cause de sa personnalité et de ses talents et intérêts. Avec lui je privilégie le modèle créatif-expressif appartenant à l'approche développementale proposée par Sue Jennings (1994) et Ann Cattanach(1996). Cependant, avec lui les processus d'incarnation, de projection et de rôles (EPR) sont intégrés et pratiqués

ensemble, comme au théâtre. N'ayant pas de souvenirs conscients des abus sexuels dont il a été victime, il lui est impossible d'en parler. L'utilisation de métaphores, d'histoires et de personnages inventés sont pour lui des moyens plus efficaces pour raconter son histoire et exprimer ce qui a été inscrit en lui et ce qu'il ressent, un peu à la manière des rêves qui révèlent ce qui se cache dans notre subconscient. Par ailleurs, la distance qu'offrent ces techniques lui permet d'explorer son présent en toute liberté. C'est en imaginant des histoires, en créant des personnages et en les jouant qu'il arrive à mettre de l'ordre et à donner un sens à sa vie tout en ouvrant la voie au changement (Jennings,1990). C'est du moins ce qu'il démontre dès la première session, puis au cours de toutes les sessions subséquentes. Pascal s'engage dans ce processus avec énergie et passion, comme s'il n'attendait que ça depuis toujours.

Au cours des première et dernière sessions, je lui demande de dessiner l'histoire en six cases proposée par le dramathérapeute israélien Mooli Lahad. Dans la première case, il doit dessiner son personnage principal dans son décor familial; dans la deuxième case, il dessine la mission, la tâche que ce personnage doit accomplir; dans la

troisième case, il dessine la personne ou la chose qui va aider le personnage à accomplir sa mission; dans la quatrième case, il dessine l'obstacle qui se dresse sur son chemin; dans la cinquième case, il dessine comment le personnage réagit face à cet obstacle; et finalement dans la sixième case, il dessine ce qui arrive après : est-ce que l'histoire se termine ici ou si elle continue? Je considère que c'est un excellent outil d'évaluation pour connaître les ressources qu'un individu utilise pour affronter le stress et les conflits intérieurs qui l'habitent; il permet de découvrir son langage et les moyens de communication qui lui sont propres. Il ouvre des fenêtres sur son monde intérieur. J'y reviendrai plus tard dans ce chapitre.

Dès la première session, Pascal choisit instinctivement de créer des personnages qui habitent une histoire qui va se poursuivre de semaine en semaine. Avec lui, nul besoin de préparation ou de réchauffement. Il entre en courant dans le local, choisit et place ses accessoires et ses costumes, et entre dans la peau d'un personnage immédiatement. Je deviens un interlocuteur privilégié, la messagère qui permet d'établir des liens entre les différents personnages. C'est un rôle (la sorcière) qui m'est assigné

par Pascal, c'est lui qui me donne toutes les directives. En général, mes initiatives se résument à poser des questions, à suivre et à stimuler l'action, mais toujours à l'intérieur de mon personnage. Le jeu se poursuit jusqu'au moment où je lui signifie que la session arrive à sa fin. Incarnations, projections et rôles se fondent dans un processus narratif joué par une dizaine de personnages, qui viennent tour à tour ajouter une scène au scénario.

Objectifs

A court terme, j'aimerais l'aider à reconnaître son territoire, sa kinesphère, et celles des autres, et à les respecter, ne plus toucher les autres enfants de manière inappropriée. A plus long terme, j'aimerais qu'il apprenne à se faire des amis et à les conserver. C'est un besoin qu'il a exprimé très clairement lors de notre première rencontre ("Je n'ai aucun ami. A l'école, j'essaie d'aller jouer avec les autres mais ça ne marche pas. J'aimerais vraiment ça avoir un ami") J'aimerais finalement l'aider à reconnaître et à exprimer ses émotions plutôt que de les laisser se transformer en troubles de comportement. Evidemment, tout est relié : s'il se contrôle mieux, si ses comportements sociaux sont plus appropriés, agréables et

acceptables, il se fera des amis plus facilement car c'est un enfant attachant, intéressant, amusant et actif.

Résumé de l'histoire créée par Pascal

Tout ce qui se trouve ici a été créé et exprimé tel quel par Pascal.

Sessions 2 à 6 : présentation des personnages et de la situation.

Un animal sauvage (fig.13) est blessé. Il ne se laisse ni approcher ni toucher. Il grogne et attaque quand j'essaie d'établir un contact. Finalement c'est par l'humour et le rire qu'un lien se crée entre nous. La bête m'envoie porter des messages à ses trois frères (fig. 14,15,16) et à sa sœur(fig.17), avant de reprendre elle-même figure humaine. Les frères et la sœur, qui formaient un seul individu à la naissance, ont dû se fractionner très tôt pour échapper à l'emprise destructrice de leurs parents et pour conserver leurs pouvoirs. Quand les personnages du père et de la mère entrent en scène, les enfants sont littéralement paralysés par la peur.

Sessions 6 à 15 : processus de reconstruction et de transformation.

Parmi les nombreuses épreuves que devront traverser les quatre frères et la sœur, ils devront confronter leur animalité et l'intégrer. C'est ce combat entre l'ange et la bête, entre l'animalité et la spiritualité qui n'a pas été résolu par le père et qui a fait de lui un être maléfique et destructeur pour sa famille. Au moment où s'amorce ce processus de transformation, un nouveau personnage, agressif et batailleur, surgit. C'est le Faucheur de pouvoirs, le spécialiste de l'abus de pouvoirs. Les enfants figent, terrorisés. Je m'engage donc dans un violent combat contre le Faucheur qui s'enfuit finalement.

Puis apparaît le Fusionneur(fig.18), un personnage dont le rôle est de réunir, de fusionner les frères et la sœur. Ce Fusionneur s'avère être aussi le jumeau d'un des frères. Il avoue avoir été forcé de fusionner le père et la mère, ce qui a doublé leur pouvoir. Les enfants comprennent que le prix à payer pour leur fusion sera la mort de l'un d'eux. C'est le Fusionneur qui sera sacrifié quand le temps sera venu.

Chacun des personnages travaille à intégrer son animalité, selon sa personnalité, avec beaucoup

d'imagination et d'humour. Tous aspirent à la fusion finale, mais tous cherchent des moyens d'éviter la mort du Fusionneur. Les personnages sont épuisés. Ils deviennent taciturnes et agressifs, en particulier avec moi. Ils en arrivent même à me tuer, mais le Fusionneur me ressuscite aussitôt.

Sessions 15 à 18 : intégration et conclusion.

Le calme est revenu. Le rituel de fusion des 4 frères et de la sœur en un seul individu s'opère. Le Fusionneur a rempli sa mission et il meurt dans mes bras. Le nouveau personnage, résultat de la fusion, a repris possession de toutes les facettes de sa personnalité(fig.19). Il dégage la puissance et la sérénité. Il expérimente ses nouveaux pouvoirs de façon autonome et responsable en m'assignant un rôle de témoin et non plus un rôle actif. Il se rend à la caverne où dorment les personnages des parents maléfiques. Il affronte la colère et la violence du père, lui envoie un choc électrique, et le transforme en bon père. Le père et le fils se disent leur amour et font la paix.

Analyse du processus dramathérapeutique dans une perspective de résilience

Pascal possède un remarquable talent pour projeter sur des personnages ses émotions et ses sentiments, et pour les incarner. C'est donc à travers sa création que s'expriment les qualités qu'il possède qui nourrissent sa résilience, comme son intelligence, sa créativité, son imagination, son sens artistique, son sens de l'humour et une relative conscience de sa propre valeur. Et c'est aussi à travers sa création que s'exprime ce qui nuit à sa résilience, c'est-à-dire son orgueil qui se manifeste souvent par une fermeture aux autres, du mépris pour les gens qui ne possèdent pas son intelligence, et qui le rejettent; son agressivité, sa rage, qui apparaissent surtout quand il se sent différent des autres et exclu; et sa difficulté à créer des liens significatifs et durables en dehors de son petit noyau familial. Voyons comment ceci se manifeste au cours des rencontres :

Sa solitude, son sentiment d'isolement et sa difficulté à créer des liens imprègnent tout son récit et se manifestent dès notre première session de dramathérapie. Pascal se cache sous un manteau de fourrure, muet et immobile. Je cherche à haute voix des moyens d'entrer en

contact avec la bête. Toutes mes tentatives échouent. Enfin, la fourrure bouge légèrement et grogne. Quand j'essaie de caresser sa fourrure elle devient féroce. La bête se retire dans un coin et produit un son étrange. Je surprend la bête par des remarques comiques qui la font rire et alors elle se laisse doucement apprivoiser. C'est par l'humour que se tisse notre premier lien.

Au cours de ces premières sessions, Pascal et moi nous apprivoisons : nous jouons ensemble, nous nous observons, nous nous mettons à l'épreuve, nous testons nos réactions, nous établissons nos rôles respectifs. Nous créons une alliance unique à la dramathérapie: celle qui unit deux acteurs qui jouent ensemble, et celle qui unit le thérapeute et son client. J'élaborerai sur ce sujet au chapitre 5.

Une alliance thérapeutique solide est la base de toute thérapie, peu importe l'approche ou les techniques utilisées. C'est d'autant plus vrai quand il s'agit d'enfants qui ont été trahis par un adulte significatif (Pauzé et Mercier, 1994). Apprendre à créer des liens c'est développer sa résilience.

Le plus jeune des frères semble représenter le bébé victime d'inceste. Malgré sa souffrance ("j'ai beaucoup

souffert jusqu'à l'âge de deux ans, mais je ne m'en souviens plus"), il a pu conserver une certaine innocence en se réfugiant au fond de l'océan. Ses autres frères et sa sœur ont tous trouvé des refuges (sommet de la montagne, caverne, rivière, peau d'animal) pour se mettre à l'abri du père et protéger leurs pouvoirs, leurs talents ou leurs forces. Quand la soeur parle de la malédiction qui les guette s'ils boivent l'eau de la rivière, soit ne plus pouvoir marcher ni déféquer, on ne peut s'empêcher de penser que c'est ce qui se produit chez nombre d'enfants sodomisés. Pour survivre, les enfants ont du se séparer. Ils sont donc tous en vie, mais isolés et plus ou moins paralysés. C'est un tableau remarquablement clair de la manière dont cet enfant a réagi psychologiquement à l'abus, dont ses mécanismes de défense et de résilience se sont mis au travail. Et aussi comment ils sont restés bloqués, comme il arrive si souvent dans les cas de stress post-traumatique.

Les sessions 4 et 5 racontent une relation parentale où l'enfant ne trouve aucune sécurité; il est terrorisé, paralysé par la peur. La sorcière l'accompagne et le protège dans ce voyage. Lors de la rencontre avec le

personnage de la mère, elle affronte le danger à la place de l'enfant pour lui apprendre à se défendre. Elle fait rire l'enfant et dédramatise la situation par l'humour. Quand le personnage du père se penche au-dessus d'un des frères, couché sous la couverture, une tension insoutenable s'installe. Difficile de ne pas y voir une représentation de l'inceste. Puis, un des frères offre une rose du désert à sa sœur qui est aussitôt frappée d'amnésie. Cette perte de mémoire est une bénédiction puisqu'elle permet à la victime de survivre et de continuer sa route. Mais à la longue elle se transforme en poison, en cancer qui ronge de l'intérieur. L'un des frères se souvient que les 4 frères et la sœur, qui n'étaient qu'une seule personne à la naissance, ont dû se diviser pour échapper à l'emprise destructrice des parents. Il précise que la mère n'est pas vraiment méchante mais qu'elle est sous l'emprise du père.

Les sessions 1 à 6 exposent la situation, les traumatismes et les blessures comme les parties saines et fortes de cet enfant. Il semble de plus en plus clair que Pascal a dû se fractionner, se dissocier pour survivre. Durant les sessions 6 à 8 Pascal entre dans une période de gestation qui va lui permettre d'intégrer les différentes

parties de sa personnalité. Le processus de reconstruction et de transformation est enclenché. Chaque personnage manifeste une certaine autonomie et une certaine confiance en soi en exprimant à la sorcière le désir de travailler seul à sa transformation. Puis ces sentiments se transforment en mépris et en agressivité envers la sorcière.

Et naturellement, la résistance surgit sous les traits du Faucheur de pouvoirs qui est l'incarnation de l'abuseur de pouvoirs. Les enfants sont à nouveau paralysés par la peur et c'est la sorcière qui s'engage dans un combat à mort contre le Faucheur. Je sais que certaines théories contesteraient une action aussi directe de la thérapeute à l'intérieur du processus, mais cet enfant n'a pas été défendu et protégé par un adulte au moment des abus, il ne s'est pas senti protégé et en sécurité et il n'a donc pas appris à se protéger lui même. De plus, en jouant ce rôle maintenant, la sorcière renforce davantage le lien de confiance et l'alliance. Durant les semaines qui suivent, sa mère m'apprend que Pascal est en guerre ouverte avec son beau-père, adoptant les mêmes comportements arrogants et agressifs que le Faucheur. Quand son père (qu'il n'avait pas vu depuis plus d'un an) vient lui porter un cadeau

d'anniversaire, il refuse de le voir et repousse le cadeau. Avec son frère il est à couteaux tirés, et à l'école, il a des comportements hostiles et rebelles.

La neuvième session donne naissance au personnage du Fusionneur qui est la contrepartie positive au sombre Faucheur de pouvoirs. Mais on découvre qu'il est le jumeau d'un des frères; Le fait que les quatre frères et la soeur aient oublié son existence peut indiquer que Pascal a perdu contact avec une partie de son pouvoir de régénérescence, mais il sait maintenant que son pouvoir de réparation est interne, ne vient pas de l'extérieur. Les personnages mettent en place des rituels d'intégration. Parallèlement, l'idée qu'il doit sacrifier, faire mourir une partie de lui-même pour permettre la transformation et la guérison s'exprime clairement. Toutes les métaphores présentes dans ce récit illustrent les sources de résilience qui se remettent à jaillir de partout et à redonner la vie. Et parallèlement, le thème de la mort plane.

Les sessions 10 à 12 parlent d'intégration, de mort et de transformation. Les frères et la sœur travaillent très fort à intégrer leur animalité, sans quoi la fusion ne

pourra avoir lieu. Tous hésitent à procéder à la fusion puisqu'elle implique le sacrifice de l'un des frères; on cherche des alternatives, des voies d'évitement. C'est le moment crucial où on hésite entre retourner à ce qui est connu même si c'est inconfortable ou risquer le changement avec ce que ça implique de renoncements. Les personnages négocient pour sauver la vie du frère jumeau; ils sont fatigués, parlent et bougent peu. Malgré la mort qui hante l'espace de jeu, la vie s'exprime sous forme de signes évidents de résilience : celui qui vit dans une caverne et qui est aveugle a développé plusieurs ressources qui lui permettent d'avoir une vie fantaisiste et pleine d'imagination; l'un d'eux a survécu sous l'eau grâce à ses branchies. Différents personnages testent le lien avec la sorcière, mettent sa loyauté à l'épreuve : la marionnette crocodile la mord, un des frères la pince et la ridiculise.

En fin de session, Pascal me parle de son père, du ressentiment et du chagrin qu'il éprouve en pensant à ce que son père lui a fait, et surtout au fait que son père ne s'intéresse pas à lui. Il raconte ses difficultés avec sa directrice d'école, avec son beau-père. Il a souvent ce sentiment de ne pas être aimé, de ne pas être à sa place et souvent il fait effectivement tout ce qu'il peut pour être

rejeté. Mais une brèche s'ouvre lentement dans la carapace de la bête; les défenses baissent petit à petit grâce à l'effet du jeu et à la constance, la complicité et la chaleur du lien thérapeutique.

A la session 13, Pascal me surprend : contrairement à son habitude, il délaisse son scénario pour explorer avec les marionnettes sa relation conflictuelle avec sa directrice d'école. Je suis d'autant plus étonnée que lors de notre première rencontre il m'avait déclaré avoir très peur des marionnettes, surtout celles avec de grandes bouches. Je ne peux m'empêcher de faire un lien facile avec les fellations qu'il a subies bébé. Il joue tantôt la directrice et tantôt lui-même, mais avec le privilège de dire tout ce qu'il veut. Après s'être défoulé, il pratique différentes approches face à l'autorité. C'est l'unique fois où son jeu est si peu distancé de sa réalité. Quelques jours plus tard, la directrice communique avec moi afin d'acquérir une meilleure compréhension de Pascal. Notre conversation donnera des résultats concrets dans les semaines à venir : les deux antagonistes modifieront leur comportement l'un envers l'autre, deviendront plus

tolérants et respectueux ce qui permettra des rapports beaucoup plus harmonieux.

La session 14 se déroule sous le signe de la violence, de la destruction et du sabotage. Plus le moment de la transformation approche et plus la résistance est forte. Les personnages tuent la sorcière et brûlent son habitat pour les ressusciter aussitôt. Les personnages sont comme des apprentis-sorciers : ils testent leurs pouvoirs, n'en connaissent pas bien les effets et les limites, sont à la fois impressionnés et effrayés par ce qu'ils peuvent faire. Depuis le début de nos rencontres, Pascal me met régulièrement à l'épreuve et, selon un pattern bien établi, s'attend à être rejeté. Puisque je ne l'ai pas encore fait malgré toutes ses tentatives, il choisit la solution ultime et définitive : me tuer. Peut-être désire-t-il tuer tous les adultes qui l'ont trahi et fait souffrir, à travers moi? Mais à l'instant où il me voit tomber morte sur le sol, Pascal redevient le Fusionneur et me ressuscite. Je vois qu'il a eu très peur. Il a compris qu'il a du pouvoir et que s'il en abuse il peut détruire ce qu'il aime. Ce moment me semble crucial car cette prise de conscience

pourrait briser le cycle infernal du garçon abusé qui, en vieillissant, devient abuseur à son tour.

Les sessions 15 et 16 permettent de conclure cette merveilleuse histoire. La scène de la fusion se déroule très simplement. Cependant une atmosphère sacrée enveloppe ce rituel très précis dont chaque étape a été décidée par Pascal. Les personnages sont sérieux et recueillis. Quand le Fusionneur meurt dans mes bras, je suis émue par cet abandon, par la confiance qu'il me témoigne.

Le résultat de cette fusion c'est un nouveau personnage qui est un amalgame de tous les autres. Il est sûr de lui et possède une maturité étonnante. Il semble vouloir mettre ses pouvoirs au service du bien (guérir un arbre qui a le cancer, transformer le mauvais père en bon père). Pour la première fois, il impose à la sorcière un rôle de témoin muet et passif. Ce nouveau personnage, qui a réintégré toutes les facettes de sa personnalité, peut maintenant affronter le mauvais père et le transformer en père acceptable.

Pascal est très fier de son histoire. Il ironise sur la "fin un peu trop heureuse". Nous discutons sur les liens qu'il fait avec sa vie. Puisque son père désire réellement

renouer avec ses fils, comment évalue-t-il les chances de réussite de cette relation? Il me répond que 50% serait réaliste. Il a très peur d'être déçu, d'avoir mal, mais il est content de voir que son père s'intéresse à lui. Quand je lui demande s'il voit un lien entre lui et les personnages de son histoire, il me répond que oui, que chacun de ces personnages est une partie de lui, mais que dans l'histoire ils ont plus de pouvoirs car ce sont des pouvoirs magiques, alors que dans la vie, nos pouvoirs sont différents (Cattanach, 1996). Encore une fois, son intelligence subtile et sa capacité d'introspection me renversent.

Sa mère me dit que ses comportements sexuels inappropriés avec les garçons ont complètement disparus depuis plusieurs mois. Sa directrice d'école me confirme que son attitude et son comportement à l'école se sont grandement améliorés, au point où on lui a enlevé l'étiquette d'enfant ayant des troubles de comportement. Sa relation avec son frère s'est améliorée. Il a acquis de la maturité et de la confiance en lui, ce que j'ai pu constater moi-même. Pascal n'a pas encore d'amis véritables, mais j'ai bon espoir que tous ces changements vont ouvrir sur de nouvelles possibilités sur le plan des

relations. Sa mère m'informe également de sa séparation imminente d'avec son conjoint. Pascal me dit qu'il est content mais triste aussi car, malgré tout, il aimait bien son beau-père.

Entre la session précédente et la dernière, Pascal et son frère sont allés dîner au restaurant avec leur père. La rencontre s'est bien passée. Le père a offert *Le petit prince* de Saint-Exupéry à Pascal qui m'en a cité plusieurs extraits par cœur. Ils ont eu des conversations stimulantes et je sens bien qu'il est fier de son père, qu'il le trouve intelligent et intéressant. Lors de cette dix-septième session, nous reprenons l'histoire en six cases de M. Lahad.

Récit et analyse des histoires en 6 cases de M. Lahad

1^{ère} histoire- session 2 :

Case 1 : le personnage principal est un garçon aux vêtements très colorés et joyeux. Il n'a pas de mains; elles ont été dévorées par un crocodile. Il a pleuré du sang et une larme rouge a séché sur sa joue. Il habite au sommet d'un arbre où il y a un lit surmonté d'un parapluie

pour le protéger des intempéries. Des marches font le tour de l'arbre pour lui permettre de grimper.(fig.1)

Case 2 : la mission du garçon est de tuer tous les ours et la Bête qui est blindée, donc très difficile à atteindre. La Bête n'est pas méchante, mais personne ne le sait puisqu'elle est blindée.(fig.2)

Case 3 : ce qui va aider le garçon à accomplir sa mission ce sont ses coéquipiers, dix loups et dix hommes, et l'anneau de résurrection qui lui offre deux chances de ressusciter avant de mourir pour de bon.(fig.3)

Case 4 : l'obstacle qui empêche le garçon d'accomplir sa mission c'est le fait qu'il n'a pas de mains.(fig.4)

Case 5 : pour contourner l'obstacle, le garçon se fait greffer les mains d'un mort.(fig.5)

Case 6 : le garçon réussit à tuer les mille ours, mais il épargne la Bête et l'adopte. Il la libère de son armure et découvre qu'elle est un loup.(fig.6)

2° histoire- session 17 :

Case 1 : son personnage principal est un être méchant, mi-homme, mi-bête.(fig.7)

Case 2 : sa mission est de détruire la race humaine.(fig.8)

Case 3 : Le diable (le destructeur) va l'aider à accomplir sa tâche.(fig.9)

Case 4 : le créateur, plein d'amour et de lumière, fait obstacle. (fig.10)

Case 5 : l'amour triomphe du mal. Le héros se rend. (fig.11)

Case 6 : le héros découvre que le yin et le yang étaient divisés en lui, ce qui le rendait confus et agressif; maintenant qu'ils sont réunis, il se sent bon et harmonieux.(fig.12)

Plusieurs thèmes et personnages se retrouvent dans les trois histoires : Le garçon pur, joyeux et plein de poésie mais impuissant (les mains coupées) (fig.1) ressemble beaucoup aux enfants de l'histoire jouée. La bête blindée (fig.2) est la sœur jumelle de la bête sauvage jouée par Pascal, un personnage qu'il adopte souvent en société pour se protéger. Les loups, les hommes et l'anneau de résurrection (fig.3) aident le héros à survivre dans l'histoire dessinée, alors que les frères et la sœur ainsi que différents objets et talismans vont jouer le même rôle dans l'histoire théâtralisée. L'histoire dessinée donne immédiatement le ton à l'histoire qui se jouera au fil des semaines suivantes : beaucoup d'embûches et d'épreuves à

traverser, beaucoup de ressources (courage, ténacité, imagination, créativité, humour) pour les affronter (l'anneau de résurrection, les mains greffées, les loups et les hommes, son propre courage). Les trois histoires sont des métaphores de la transformation et de la résurrection reliées au processus thérapeutique. La première histoire dessinée indique déjà que cet enfant possède un petit coffre à outils et qu'il s'en sert parfois, pas toujours à bon escient. L'histoire qu'il va créer en jouant tous les personnages devrait lui permettre d'ajouter de nouveaux outils et d'apprendre à mieux les utiliser. En d'autres termes, l'histoire dessinée permet d'évaluer rapidement que Pascal est au prises avec des sentiments d'impuissance, de rejet, d'abandon et de solitude, ce qui engendre de la tristesse, de la colère et de l'agressivité. Mais elle permet aussi de détecter sa résilience, qui se nourrit de son espoir de changement, de son imagination, de son courage, de son sens de l'humour et de son énergie active et positive. La dernière histoire dessinée reprend les thèmes et les personnages de l'histoire jouée : le personnage méchant, mi-homme, mi-bête (fig.7), qui n'a pas intégré son animalité et qui veut détruire l'humanité (fig.8) rappelle les frères et la sœur, mais surtout le

père destructeur de l'histoire théâtralisée. Le diable (fig.9) est le pendant du Faucheur de pouvoirs, alors que le Créateur (fig.10) joue à peu près le même rôle que le Fusionneur. C'est par l'amour (lien) et la création (sens), en unifiant le yin et le yang, que l'on triomphe des éléments destructeurs (résilience)

Les thèmes de la dissociation puis de l'association et de l'intégration sont au centre de ce voyage, clairement exprimés dans les histoires jouées et dessinées. L'impact sur la transformation et le mieux-être de Pascal est évident. Il démontre maintenant sa capacité à agir et à exercer du pouvoir sur sa vie, fondement même de la résilience qui est cette capacité à rebondir dans l'épreuve (Cyrulnic, 2000).

Chapitre IV : Dramathérapie et résilience

Le processus créateur et le processus thérapeutique

Carl G. Jung (1988) affirme que la thérapie c'est moins une question de traitement que de développement des possibilités créatrices latentes chez le patient. Rollo May

(1975) croit que la thérapie devrait aider les gens à reconnaître leurs possibilités et mettre en lumière de nouveaux aspects d'eux-mêmes et de leurs relations interpersonnelles. A l'instar de Jung, il affirme que le processus thérapeutique fait appel à la créativité des individus à qui on demande d'entrer en eux-mêmes afin de trouver les ressorts de leur créativité. Ces ressorts seraient-ils les mêmes qui permettent de rebondir dans l'épreuve? Plus je creuse le sujet et plus je suis portée à croire que les ressorts de la créativité et de la résilience sont indissociables.

L'acte de création colmate la brèche, répare la meurtrissure, et permet de redevenir soi-même, totalement. Deuil et créativité sont liés puisque celui qui a perdu est contraint à se représenter ce qu'il ne perçoit plus. La créativité (...) est totalement liée à l'histoire du blessé-créateur qui doit, pour se préserver, restaurer l'objet perdu.

(Cyrulnik, 1999, p.192).

R. May (1975) va dans le même sens quand il dit qu'en art comme en thérapie, il faut détruire, éliminer les anciennes croyances, les idées reçues, supporter l'anxiété et la

culpabilité qui accompagnent cet acte de destruction, pour faire place à la nouveauté, la création.

L'impulsion créatrice exprime vocalement et formellement ce qui se cache dans le préconscient et l'inconscient. C'est un défi à l'univers rationnel et au contrôle extérieur, à l'ordre établi, au statu quo et à la loi du silence - l'Omerta des familles où sévit l'inceste (p.76).

May ajoute que c'est la lutte contre la désintégration, la lutte pour donner naissance à de nouvelles façons d'être qui apportent l'harmonie et l'intégration. Le processus thérapeutique vécu par Pascal est l'illustration claire et vivante de cette rencontre dynamique entre un être humain conscient et son monde intérieur. C'est aussi l'essence de l'art, ce qui définit l'acte créateur. May poursuit en affirmant que le processus créateur nécessite une rencontre et un engagement de qualité, une présence intense et un état de conscience élevé, accompagné de joie. Tout ceci se retrouvait à l'intérieur de chacune des sessions avec Pascal.

S. Freud (1895) appelle « sublimation » cette capacité de transformer la souffrance en une création reconnue par l'entourage. Le psychiatre et psychanalyste André Haynal

(2002) écrit que "c'est surtout la souffrance surmontée qui est à la source de la créativité"(p.53). En effet, tous les jours nous perdons quelque chose, et nous transformons ces pertes, ces deuils, en souvenirs, en mémoire. Le dépressif c'est celui qui se considère en deuil perpétuel, qui est triste et qui pense qu'il ne peut s'en sortir. Le résilient c'est celui qui transforme ses pertes et ses souvenirs en création. Dans la mythologie grecque, rappelons-nous que Mnémosyne, qui incarne la mémoire, a conçu avec Zeus les neuf Muses qui représentent les Arts.

Dans sa pièce *Le long voyage vers la nuit*, Eugène O'Neill (1941) est bien conscient qu'il s'inspire abondamment de son passé. Dans la dédicace adressée à sa femme Carlotta, il écrit :

Je te donne, ma chérie, le manuscrit de cette pièce écrite avec mon sang et mes larmes en souvenir d'une souffrance passée. (...) C'est pour moi une façon de rendre hommage à ton amour et à ta tendresse, qui, me redonnant foi en l'amour, m'ont permis de regarder enfin mes morts en face et d'écrire la pièce; de l'écrire avec une profonde pitié, une profonde compréhension pour ces personnages maudits que sont les Tyrone, eux tous à qui j'ai pardonné.

L'amour de Carlotta, qui réchauffe et sécurise Eugène O'Neill, lui donne la confiance et le courage de transformer ses malheurs passés en une œuvre d'art. Il en va de même pour les enfants dont la structure familiale ou sociale a été brisée. S'ils ont la chance de rencontrer un adulte qui sait les écouter avec empathie et respect, et qui leur offre un lieu de parole, ces enfants pourront devenir créateurs. S'ils n'ont pas cette chance, ils pourront facilement devenir délinquants (Cyrulnik, 1999).

Le pédopsychiatre français Stanislas Tomkiewicz, connu partout dans le monde pour ses travaux sur la délinquance juvénile, croit que la meilleure façon d'endiguer l'agressivité des jeunes délinquants qui souffrent de divers troubles de comportement c'est d'encourager la créativité. Depuis 1960, il travaille avec les adolescents en utilisant l'art, le théâtre, le cinéma et la photo. Le Dr Tomkiewicz, qui a lui-même passé son adolescence entre les murs du ghetto de Varsovie et les barbelés de Bergen-Belsen, affirme que c'est par la création artistique qu'on peut le mieux canaliser l'agressivité et le désespoir (Elkouri, 1999). A Washington, le "Department of Education" a mis sur pieds un excellent programme de prévention contre la violence et la drogue chez les jeunes (National

Endowment for the Arts-1998). Ce programme est essentiellement basé sur des activités créatives, par exemple réaliser une murale, écrire un journal,, élaborer un projet vidéo, raconter des histoires, présenter des spectacles de danse, de théâtre, des récitals ou des concerts. Les résultats semblent très encourageants (Jourdan-Ionescu, 2001).

La rêverie et la mythomanie

L'activisme et la rêverie sont les deux facteurs de défense en urgence. (...) Nos maîtres à rêver sont les artistes, ceux qui mettent en scène nos débats intérieurs, qui font des images avec nos conflits sociaux et des récits avec nos épreuves. Ils transforment en poésie nos souffrances indicibles (Cyrulnik, 2003, p.139).

Les enfants abusés, maltraités, abandonnés qui réussissent à tenir le coup le font presque toujours en rêvant. Car pendant ou après avoir vécu un traumatisme, c'est souvent seulement par la rêverie qu'un enfant peut imaginer une issue et donner une forme à l'espoir. S'en suit un long travail de raccommodage qui prendra le chemin de la créativité résiliente ou de la mythomanie, selon que

l'enfant fera des rencontres nourrissantes qui lui offriront écoute et lieu d'expression, ou non. "La créativité serait une passerelle de résilience entre la rêverie apaisante et un imaginaire à construire. Alors que la mythomanie, échec de la résilience, fabriquerait simplement un masque pour la honte"(Cyrulnik, 2003, p.138).

La carence affective est la cause principale de la mythomanie. Quand un enfant ne trouve personne pour l'aimer, l'aider à se définir, l'encourager à s'exprimer, pourquoi devrait-il créer puisque ça n'intéresse personne? S'il ne trouve ni lien ni sens à sa vie, l'enfant va tenter de compenser le vide de sa réalité, de combler son manque affectif en réparant les apparences. Le petit mythomane se réfugie dans la fiction parce qu'il a peur du monde réel mais aussi parce qu'il essaie de se donner une image avantageuse qui lui permettra d'être accepté dans ce monde si peu accueillant. Comme son univers inventé de toutes pièces n'est qu'illusion et mensonge, le château de cartes s'écroule au moindre souffle, et il faut vite recommencer, comme pour toutes les drogues. "Le mythomane ment comme il respire parce que s'il ne mentait plus, il ne respirerait plus"(Maurey, 1996, p.123).

Contrairement au mythomane, le petit rêveur met en scène ses désirs et aspirations. Il joue une fiction pour s'entraîner à réaliser ses rêves et prendre sa place dans le monde réel. C'est une répétition pour la vie. Par le jeu dramatique, Pascal répète la réunification de sa personnalité, sa capacité à entrer en contact avec les autres et à créer des liens, son besoin d'expliquer, de trouver un sens à sa blessure, et son désir d'établir une nouvelle relation saine et dynamique avec son père. En résumé, il exerce sa résilience.

Le récit

C'est quand on transforme nos rêves en création qu'on transforme notre souffrance en résilience. L'écrivain Daniel Pennac confie à la journaliste Danielle Laurin comment il est venu à l'écriture :

J'étais un mauvais élève. Il n'y a pas de mauvais élève heureux. Les cancre sont tristes, ils se bagarrent, ils chahutent, ils compensent, ils mentent. J'ai fait tout ça! Parce que je souhaitais échapper à une réalité invivable, je rêvais. Le rêve couché par écrit, ça devient du récit (Laurin, 2003, p.76).

Et le récit c'est une représentation. Le récit raconte un enchaînement d'événements significatifs. Pascal a choisi de me raconter son histoire sous la forme d'une longue saga familiale théâtralisée. Les protagonistes sont des personnages mythiques, allégoriques, mi-humains et mi-animaux, qui révèlent chacun un aspect de la personnalité de Pascal. En me jouant son histoire, Pascal se donne l'impression d'être compris et accepté malgré sa blessure. Et c'est seulement quand il est reconnu par un autre qu'il peut réparer le clivage de sa personnalité et se réconcilier avec toutes ses parties. Le récit donne une cohérence à l'événement traumatique, un sens aux blessures parce qu'il oblige à se souvenir, à se représenter et à interpréter cet événement (Cyrulnik, 2003).

La forme qu'a choisie Pascal pour raconter son histoire est très importante. C'est le cadre, le contenant qui permet de raconter en toute sécurité. Pour R. May (1975), l'imagination donne vie à la forme qui elle, empêche l'imagination de nous conduire à la psychose. Par la dramathérapie, Pascal a pu s'engager dans un processus de recreation passionné de son univers. Et comme dit R. May, la passion de la forme est une manière de chercher et

de trouver un sens à la vie. Et c'est essentiellement ce qu'est la créativité.

Qu'il soit réel ou imaginaire, le récit est le chemin le plus simple, le moins coûteux et le plus agréable vers la santé mentale. Il permet de "reprendre en main l'émotion provoquée par le passé et la remanier pour en faire une représentation de soi intimement acceptable"(Cyrulnik, 2003, p.129). Le récit nous débarrasse du sentiment de vivre dans un monde absurde parce qu'il donne un sens au vécu. Le récit est si puissant qu'il peut même construire dans le psychisme un équivalent d'attachement sécure quand il n'a pas été tissé dans la petite enfance. Ce travail peut se faire à l'intérieur d'une psychothérapie ou d'une création artistique (Cyrulnik, 2003), ou les deux, comme dans le cas de Pascal. Les thérapies par les arts offrent ce double avantage. Et je m'associe complètement avec Graham Greene (1976) quand il dit qu'écrire est une forme de thérapie et qu'il se demande comment tous ceux qui ne peignent, n'écrivent ou ne composent peuvent échapper à la folie, à la dépression et à la panique inhérentes à la condition humaine.

La représentation

Le travail de réparation, de reconstruction après trauma est un travail d'historien. L'enfant doit pouvoir inventer un jeu ou un conte avec ses souvenirs; un jeu qui lui permettra de communiquer et de partager ses souvenirs avec son thérapeute, ou comme le dit le psychiatre libanais Charles-F. Baddoura (2002), "un véritable pont conduisant le vécu inorganisé, difficilement représentable pour l'enfant, dans l'univers merveilleux de la représentation" (p.84).

Le temps offre une distance qui rend possible et souhaitable la représentation. Car "quand on raconte son passé, on ne le revit pas, on le reconstruit"(Cyrulnik, 1999, p.122). La mémoire n'est pas nourrie par la souffrance ou la joie quotidienne, mais par "la représentation théâtrale qu'on se fait de son passé, (...) théâtrale parce qu'on choisit dans son passé quelques éléments d'événements réels dont on se fait une représentation (...). On métamorphose sa souffrance en œuvre d'art, en théâtre intime"(Cyrulnik, 1999, p.125), comme nous l'avons vu chez les écrivains cités précédemment.

Dès 1922, Freud affirmait que la répétition de jeux symboliques que les enfants inventent pour eux-mêmes est la

tentative de l'ego de répéter activement un événement traumatique passé, vécu, expérimenté passivement, afin de permettre à l'enfant d'acquérir un pouvoir sur cet événement, de maîtriser la situation. Chaque répétition semble renforcer cette maîtrise, ce pouvoir dont l'enfant a tant besoin. Winnicott (1971) va dans le même sens quand il écrit qu'en jouant des personnages, des rôles, à l'intérieur de la thérapie, l'enfant peut prendre le risque d'expérimenter ce qu'il n'a jamais eu, ce qu'il a perdu ou ce qui était trop douloureux, trop inacceptable à vivre et à sentir. Pour un enfant traumatisé, un détail (une odeur, une joue mal rasée, un bruit de pas dans le couloir) peut symboliser l'horreur. Et à moins que cette émotion ne soit retravaillée, transformée par la représentation, le souvenir de cette frayeur restera bien vivant pour mieux le posséder et le paralyser. Lors de ma première rencontre avec Pascal, il m'a confié détester et avoir très peur des marionnettes, surtout celles avec des grandes bouches. Impossible de ne pas faire le lien avec son passé de bébé abusé sexuellement. Or il a lui-même choisi de jouer deux scènes avec des marionnettes à grandes bouches lors de la douzième session : d'abord un crocodile qui mord la sorcière-thérapeute pour tester sa réaction et pour voir si

elle va abandonner les personnages à leur sort. Mais la tentative de rejet échoue et ils deviennent amis. Ensuite, deux frères jumeaux se battent et, avec leurs grandes bouches, veulent s'entre-dévorer. Puis ils comprennent que ce qu'ils recherchent ce n'est pas la mort mais la fusion, et ils deviennent amis. Dans les deux cas, la peur réelle est transformée en peur fictionnelle, et c'est seulement alors que Pascal peut l'affronter, en parler, négocier, et tenter différentes approches avec moi.

Si l'enfant peut adresser son dessin, son récit, sa réflexion ou sa mise en scène à un autre qui rit, qui commente ou qui pleure, c'est l'enfant qui redeviendra maître de ses émotions puisque c'est lui qui, par ses petites productions artistiques, parviendra désormais à donner forme à ses images, à ses mots, à ses mimiques, afin d'agir sur l'autre. C'est la présence d'un spectateur qui offre à l'enfant la possibilité de se reprendre (Cyrulnik, 1999, p.34).

C'est le passage de la douleur réelle au plaisir de la représentation de cette douleur qui crée la résilience. Le silence tue. Bien souvent le témoignage rend les autres muets et mal à l'aise; il engendre l'isolement et non les liens, l'accueil tant désirés. La fiction semble donc un

bon moyen de rendre le réel supportable : tous applaudissent ce film de guerre empreint de solidarité, de dangers affrontés avec courage, de trahisons, de tortures et de victoires contre les méchants; tous s'émeuvent devant cette pièce qui raconte un amour impossible, semé d'embûches et d'injustices, mais qui finit par triompher de tout; les enfants ne se lassent pas d'entendre raconter les mêmes histoires où il est question de fées et de méchants ogres, de pouvoirs surnaturels et de magie, de la revanche des petits sur les grands qui abusent de leur pouvoir. La distance qu'offre la fiction, la représentation, permet au public, à l'auditeur et au spectateur de devenir le témoin des grands moments de sa propre vie. Parce que celui qui raconte sa propre légende et la met en scène, raconte aussi des moments de la vie de chacun. Quand la souffrance est mise en scène, elle devient acceptable et même admirable. Elle ne démolit plus, elle permet de reconstruire plus solidement.

Le rôle

Quelque soient les approches ou les méthodes utilisées, les techniques de l'expression dramatique visent toutes la transformation : comment devenir quelqu'un ou

quelque chose d'autre? Comment agir différemment dans une nouvelle situation? Comment établir de nouveaux rapports aux êtres et aux choses? Viola Spolin (1986) croit que le cœur de l'improvisation c'est la transformation; que tout le pouvoir de l'expression dramatique réside en cette capacité à transformer les objets et les expériences.

Une tension dynamique est créée entre l'identité fictive, ou le rôle, et l'identité habituelle, quotidienne du client. C'est cette relation active et dynamique entre les deux identités ou les deux rôles qui, selon Jones (1996), est le fondement de la transformation en dramathérapie. Renée Emunah (1994) croit aussi que c'est en jouant des rôles que commence à poindre l'espoir d'un changement chez plusieurs clients. Que c'est en expérimentant différentes situations dans la peau de différents personnages, et non simplement en les imaginant, que le client découvre en lui de nouvelles façons d'aborder ses problèmes, de répondre à ses besoins. Il sort des sentiers battus, se découvre des forces inconnues et apprend à affronter sa réalité avec créativité, donc plus sainement et plus efficacement. Parmi les animaux, seul l'humain possède et exprime des identités multiples et

souvent paradoxales simultanément (Schechner, 1988). C'est beaucoup plus compliqué, mais aussi tellement plus riche.

La capacité de jouer des rôles sous-entend que l'individu peut entrer en relation avec l'autre, peut s'identifier à l'autre, se mettre à sa place, comprendre son univers émotif, physique et intellectuel ainsi que son code moral. Il peut le jouer, l'incarner. Le processus d'incarnation en dramathérapie implique la manière dont le soi est réalisé par le corps (Jones, 1996). Nous existons d'abord avec notre corps. Nous percevons le monde grâce à nos sens. L'acte d'incarner est au cœur de la dramathérapie. Ce processus d'incarnation fait naître des émotions, des pensées, des sentiments, des concepts et des images auxquels je donne une nouvelle forme. Ce processus permet de transformer l'intangible en une manifestation physique concrète que je peux alors plus aisément percevoir, analyser et transformer.

Avec Pascal, les processus d'incarnation, de projection et de rôle (EPR) (Jennings, 1987) sont amalgamés, fusionnés à l'intérieur du grand jeu théâtral qu'il a créé. Au théâtre, on crée une fiction qui se nourrit de la vie. Alors, tout ce que nous imaginons devient possible, réel. Le jeu dramatique nous permet de jongler avec tous les

possibles (Courtney, 1985). Ce contact avec l'univers théâtral fait pénétrer dans un monde étrange et dérangent qui donne accès au pouvoir de transformation de l'imagination (Coult et Kershaw, 1983). Le fait de changer temporairement d'identité me donne des permissions que je ne me donne pas habituellement, modifie la perception que j'ai de moi-même et des autres, et de ce fait, ouvre la porte au changement (Jones, 1996).

Chaque praticien a sa propre conception du rôle même si, à mon avis, ces conceptions se rejoignent et se complètent. Pour Robert Landy (1994), le rôle contient les émotions et les sentiments que nous éprouvons pour nous-mêmes et pour les autres. Chez chaque individu, le soi est constitué de plusieurs rôles. Il met l'accent sur l'importance de la distance et d'une taxonomie de rôles pour donner un cadre à la dramathérapie. Pour Phil Jones (1996), chaque rôle décrit une identité fictive ou persona, ce qui permet de comprendre les différents aspects de l'identité d'un client. Pour Ann Cattanach (1996), le rôle permet de relier nos univers intérieur et extérieur et de mieux comprendre ce lien. Le rôle est fait de deux parties : le soi et l'autre personne que je deviens. L'autre m'offre la distance, la sécurité nécessaire pour

explorer des idées et des situations différentes de ma réalité ou pour les explorer dans une perspective nouvelle. Le soi me permet de comprendre ce qui s'est passé et d'y trouver un sens, à partir de mes propres valeurs. Sue Jennings (1987) croit que le plus important est d'encourager le client à développer son répertoire de rôles. Roger Grainger (1990) porte une attention particulière à l'engagement dans le rôle et aux rituels dans le processus. Quant à David Read Johnson (1988), son intérêt se porte surtout sur le potentiel thérapeutique de transformation au cœur du jeu de rôles.

Pascal a joué les mêmes dix rôles du début à la fin de la thérapie, soit durant près de vingt sessions. Dans son interprétation, il ne s'est jamais trompé de personnalité, de voix, d'attitude, de costumes et d'accessoires. Son engagement intellectuel, émotionnel et physique étaient toujours intense. Le rôle que je me suis créé c'est celui d'une sorcière amicale. Et c'est Pascal qui a fait de moi une confidente, un témoin, et surtout une messagère entre ses différents personnages. Il m'utilise pour créer un contact, un lien entre eux afin de parvenir à la fusion finale. Nous n'avons jamais analysé les personnages ou l'histoire ensemble durant le processus. Le travail

d'assimilation et d'intégration se faisait à l'intérieur même du processus. Et c'est seulement lors des deux dernières sessions que nous avons parlé des relations entre la vie de Pascal et son scénario, entre Pascal et ses personnages.

Avec Pascal, la distinction entre fiction et réalité était toujours très claire. Il lui arrivait de sortir de son personnage pour donner des indications sur la mise en scène ou des précisions sur les personnages. Cinq minutes avant la fin de la session, je lui annonçais, à l'intérieur du jeu, qu'il fallait terminer. Pendant qu'il enlevait son costume et rangeait la pièce, j'allais chercher des verres de jus (potion magique) que nous buvions ensemble en nous faisant des vœux pour la semaine à venir. Ce moment nous permettait de quitter nos personnages et de revenir à nous-mêmes, en douceur. Je sais que l'abus sous toutes ses formes peut engendrer des troubles de la personnalité, dont les troubles de la personnalité multiple. Mais dans le cas de Pascal, je n'ai jamais senti qu'il y avait un danger pour lui à donner vie à tous ces personnages qui l'habitent, bien au contraire. La ligne de démarcation entre jeu et réalité a toujours été claire.

Chapitre V : Alliance thérapeutique et résilience

L'alliance thérapeutique en dramathérapie

Le type de thérapie que je pratique est basé sur le modèle humaniste qui prône l'acceptation et le respect de la réalité de chaque individu, qui encourage le client à s'engager dans des actions concrètes, à se responsabiliser face à sa vie et à ses choix, à vivre au présent, ici et maintenant, plutôt que de toujours retourner au passé. Je crois important de porter sur mon client un regard positif inconditionnel et de le stimuler à développer une image positive de lui-même en stimulant sa créativité, son sens de l'humour, en l'aidant à se réaliser par le jeu et l'art (Barragar Dunne, 1988). J'offre un environnement sécuritaire et confidentiel, une atmosphère détendue où créativité et confiance vont de pair. Je mets à sa disposition des objets, accessoires, costumes, marionnettes, etc. qui stimulent son imagination et sa créativité. Avec Pascal, je suis presque toujours non-directive; le jeu libre est en soi le processus de transformation et de guérison. Ici, le jeu n'est pas un outil, c'est le processus même. Et ma méthode repose sur

une alliance thérapeutique forte. L'enfant joue ses sentiments, ses émotions, ses besoins, ses traumatismes, et apprend à mieux se connaître à travers sa relation avec moi. Mon intervention thérapeutique est basée sur le jeu et la relation. Je suis convaincue que c'est la qualité de notre relation qui donne à Pascal le courage d'explorer son passé aussi en profondeur, de se lancer dans une création aussi débridée et non censurée. Il sent que je l'écoute vraiment, que je suis vraiment intéressée et stimulée par ce qu'il raconte, que je ne juge pas ses personnages et leurs actions, que rien de ce qu'il raconte ne me semble « trop » (trop horrible, méchant, honteux, dégoûtant, fou, désespérant). Il met régulièrement à l'épreuve mon ouverture d'esprit et mon empathie.

Ann Cattanach (1992) croit que lorsque la thérapeute consent et prend plaisir à jouer avec l'enfant, participe activement, qu'un réel partenariat s'installe entre eux, que la thérapeute entre vraiment dans l'univers de l'enfant et prend ses idées au sérieux tout en préservant la sécurité du jeu, l'enfant se sent accepté et libre de jouer. Alors, une véritable relation de confiance naît; probablement la première relation de cet ordre pour l'enfant abusé. C'est une réponse à la trahison dont il a

été victime : tous les adultes ne sont pas des abuseurs, des monstres dont il faut se méfier; c'est possible de se lier avec des adultes sains, protecteurs et encourageants.

Dans les cas d'abus sexuels, comme dans le cas de Pascal, le but de la thérapie c'est d'aider le client à donner un *sens* à son traumatisme par le récit qu'il fait à l'interlocuteur privilégié qu'est le thérapeute avec qui il crée un *lien* unique, dans un but de guérison, de transformation et de mieux-être. Comme nous l'avons vu au chapitre premier, le sens et le lien sont les bases mêmes de la résilience. Donc, la majorité des psychothérapies sérieuses offrent au client la possibilité de renforcer sa résilience.

Ce que j'ai pu constater durant mon travail avec Pascal c'est que la thérapie par l'expression dramatique peut offrir plus de possibilités de développer la résilience qu'aucune autre forme de thérapie. D'une part parce que non seulement le client raconte son histoire, mais il la joue. Dans ce processus narratif, non seulement son intellect et ses émotions sont mis à contribution, mais aussi son corps. Il ne se borne pas à raconter ou à illustrer mais il incarne, il donne un corps aux différents protagonistes de son histoire; il incarne les idées, les

sentiments et les émotions reliés à son trauma. Il incarne ses forces et ses faiblesses, il joue la victime et le héros, le bon et le méchant.

D'autre part, parce que le lien thérapeutique se construit sur plusieurs plans simultanément : l'alliance entre le thérapeute et son client dont nous avons parlé plus haut, cette relation unique très particulière faite d'attachement mutuel, d'empathie, d'écoute le plus possible dénuée de jugement, de confiance, de transfert et de contre-transfert, etc. Et le lien qui unit deux acteurs qui, pour bien jouer ensemble doivent savoir écouter l'autre avec tout ce qu'ils sont, se faire confiance et créer une complicité entre eux.

If we conceive the drama therapist in session with a client, as two actors in a play, the importance of relationship (Robert Cohen's description of relationship-communication between actors) is highlighted. Without relationship and communication between the players, the actor/therapist's performance will be inauthentic, and the quality of the production/session will suffer (Mullins, 2002, p.10).

En étant à la fois thérapeute à l'écoute et acteur authentique, le dramathérapeute devient inspiration pour le

client qui se montre lui-même plus authentique, plus enjoué et plus créatif. Évidemment le thérapeute doit doser son intervention et ne pas se laisser emporter par son désir et son plaisir d'animer et de créer. C'est le client qui raconte son histoire et qui joue le rôle principal.

Le dramathérapeute écoute avec ses oreilles, avec son intelligence et sa capacité d'analyse, mais il écoute aussi avec ses émotions et avec son corps. Car il incarne des personnages qui font partie de l'histoire de son client qui lui-même joue, distribue les rôles, fait la mise en scène et voit à ce que l'interprétation des personnages soit conforme à sa vision. Le thérapeute acquiert par conséquent une compréhension physique de son client en le voyant dans la peau de plusieurs personnages et en jouant avec lui. Et si le client sent qu'il est écouté et compris parce que le thérapeute joue bien avec lui, respecte ses consignes et son histoire, l'alliance se construira plus rapidement et sera d'autant plus forte. Au théâtre, durant les répétitions, le travail exploratoire qui précède les représentations, les acteurs sont particulièrement vulnérables. Ils ont besoin de se sentir acceptés et respectés par les autres dans leur peur et leur détresse. Ils doivent se sentir en confiance pour oser expérimenter,

explorer de nouvelles avenues. C'est en prenant des risques, en riant et en étant émus ensemble qu'ils tissent une complicité. Ils sont ensemble dans une même quête : ils veulent raconter ensemble la même histoire et qu'elle soit la plus vraie, la plus touchante et la plus intéressante possible.

Il existe finalement un troisième lien qui renforce l'alliance thérapeutique, et c'est celui de l'acteur-client et du public-thérapeute. Le client joue avec mais aussi pour le thérapeute qui est son public, son témoin. Il ne peut y avoir de récit, de représentation significative sans spectateur. On écrit pour être lu; on présente un spectacle de danse ou de théâtre, un concert, pour être vu et entendu. L'acteur-client offre sa souffrance sous forme de création au public-thérapeute qui reçoit l'offrande, la transforme à son tour et la renvoie au client qui poursuit sa quête jusqu'à ce qu'il atteigne un certain niveau de satisfaction. C'est le même rituel de transformation basé sur l'échange qu'on retrouve dans le théâtre grec antique, mais aussi dans toutes les grandes religions.

L'humour

Dans l'ancienne Egypte, on considérait que le rire appartenait à la déesse Maât qui le mettait à la disposition de l'humain afin de l'aider à mener son combat quotidien contre les puissances de la mort. D'ailleurs, les prêtres de Thèbes saluaient les bienfaits du Nil par un grand éclat de rire rituel. Le mot grec gelos signifie rire, mais aussi éclairer, illuminer. Si on accorde au rire la précieuse faculté d'éclairer les ténèbres, de rendre heureux même dans les pires conditions, c'est qu'il déclenche la production de l'hormone du bonheur : l'endorphine, cet analgésique naturel de l'organisme. Le rire possède un grand pouvoir de relaxation, de stimulation musculaire et de régulation interne; il distrait l'esprit en réduisant la tension et en changeant les attentes. De plus, le rire n'a aucun effet secondaire (Walker, K. 2001).

Le rire aide à acquérir une distance par rapport à l'événement tragique ou traumatisant, il dédramatise et retire du pouvoir à l'abuseur. Par exemple, dans son film *La vie est belle*, Roberto Benigni (1998) ne rit pas, ne caricature pas la vie dans les camps; ce n'est pas une dérision d'Auschwitz, mais au contraire une démonstration, "une mise en scène de la fonction protectrice de l'humour"

(Cyrulnik, 1999, p.13) . L'histoire inventée par le père, ses pitreries, permettent au père et au fils de survivre à l'horreur sans perdre la raison.

Quand on est au cœur du traumatisme, on est soumis à la souffrance et on souffre. Mais dès qu'on parvient à prendre un peu de recul, on peut métamorphoser le souvenir du traumatisme. "Si je réussis à vous faire rire de mon malheur, je me fournirai la preuve que je redeviens le maître de mon passé et que je ne suis pas si victime que ça" (Cyrulnik, 1999, p.14). Donc, l'humour est un facteur de résilience qui nécessite le recul du temps.

Avec Pascal, l'humour a été le fil de trame de notre alliance. Dès notre première rencontre, une complicité s'est tissée parce que nous avons ri ensemble des mêmes choses. Nous étions sur la même longueur d'ondes sur le plan de l'humour. Nous nous comprenions, nous parlions la même langue. Et quand des tensions surgissaient durant les sessions, notre sens de l'humour était toujours là pour nous libérer. Pascal possédait au départ un excellent sens de l'humour qui ne demandait qu'à être stimulé, ce qui n'est pas toujours le cas. Je considère qu'apprendre à mon client à développer son sens de l'humour fait partie intégrante de mon rôle de dramathérapeute comme apprendre à

jouer la comédie fait partie de l'entraînement d'un acteur. C'est un outil vital pour construire et renforcer sa résilience.

Conclusion

Les observations que j'ai faites au cours des 17 sessions de dramathérapie avec Pascal me permettent de répondre positivement à la question centrale de ma recherche : oui, la dramathérapie peut aider un enfant qui a été victime d'inceste à développer et à renforcer sa résilience. En créant et en incarnant dix personnages à l'intérieur d'un récit original, Pascal a pu mettre en lumière et a pu souligner les caractéristiques résilientes exprimées par chacun de ces personnages confrontés à différentes épreuves.

Ces personnages fictifs ont tissé des liens entre eux, se sont apporté aide et réconfort, ont partagé leurs connaissances et ont mis en commun leurs pouvoirs afin de surmonter l'adversité, de vaincre les monstres et d'arriver à une certaine harmonie. Ils ont fait la paix entre eux et ont acquis un certain pouvoir sur leur propre vie. Pascal n'arrive pas à créer des liens durables avec des enfants de son âge. Comment pourrait-il y arriver puisque les liens

qu'il a avec lui-même sont brisés depuis sa plus tendre enfance? En utilisant la fiction et les personnages pour renouer avec lui-même, pour relier entre elles les différentes parties de sa personnalité, Pascal améliore sa capacité à s'attacher, à créer des liens.

Comme nous l'avons vu au chapitre IV, un enfant rêve pour réparer sa blessure et se donner de l'espoir. Ce petit rêveur peut se transformer en mythomane ou en acteur qui agit positivement sur sa propre vie. C'est dans ce sens que la dramathérapie peut avoir un impact énorme et changer le cours d'une vie. La dramathérapie offre le contenant sécuritaire et l'accompagnement chaleureux et créateur qui donne à l'enfant le courage de s'engager et d'agir comme acteur principal de sa transformation. Les trois mots clés qui définissent la résilience : lien, sens et transformation, se trouvent donc au cœur même du processus créateur en dramathérapie.

L'enfant qui a eu la chance de vivre une telle expérience ne l'oubliera pas. Tous les personnages qui ont, chacun à leur manière, trouvé des solutions en exerçant leurs talents respectifs, vont marquer Pascal aussi sûrement que les abus dont il a été victime. On ne peut

effacer la blessure, la cicatrice reste. Mais on peut apprendre à agir, à rebondir dans l'épreuve.

La principale limite de cette étude est due au temps. Je crois que Pascal aurait grandement bénéficié d'une nouvelle série de 15 ou 20 sessions de dramathérapie après quelques mois d'arrêt nécessaire pour intégrer les acquis. Ses comportements inappropriés ont cessé, son attitude à l'école et à la maison s'est améliorée, mais il n'arrive pas encore à se faire des amis, à tisser des liens significatifs avec un ou des camarades. Alors, il perd confiance en lui, devient agressif ou triste et se ferme aux autres.

La deuxième limite que je vois est aussi liée au temps. Ce n'est que dans quelques années qu'il sera possible d'évaluer plus précisément les effets de la dramathérapie sur la résilience de Pascal. Je ne puis que m'appuyer sur les résultats concrets obtenus en quelques mois pour affirmer que la dramathérapie a permis de développer sa résilience. Mais ces changements seront-ils durables ou temporaires? Pascal développera-t-il sa capacité à créer des liens? Pourra-t-il transposer dans sa vie quotidienne les comportements résilients des personnages qu'il a créés en dramathérapie? J'espère de

tout mon cœur que plusieurs chercheurs se pencheront sur le sujet et que des études plus poussées permettront de découvrir tous les moyens possibles de développer et de renforcer ce merveilleux petit ressort invisible qui se cache en chacun de nous.

Bibliographie

- Andersen, W. M. & Grainger, R. (2000). *Practical approaches to dramatherapy*. London : Jessica Kingsley.
- Bachelard, G. (1960). *La poétique de la rêverie*. Paris : PUF.
- Baddoura, C.F., Cyrulnik, B., Guedeney, A., Haynal, A., Lemay, M., Manciaux, M., Michel, B.F., Tousignant, M. (2002). *Ces enfants qui tiennent le coup*. Revigny-sur-Ornain : Hommes et Perspectives.
- Bellet, M. (2001). *Les survivants*. Paris : L'Harmattan.
- Benigni, R. et Cerami, V. (1998). *La vie est belle*. Paris : Gallimard, coll. Folio.
- Butz, M. R. (1993). The vampire as a metaphor for working with childhood abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 63(3), 426-431.
- Cattanach, A. (1992). *Play therapy with abused children*. London : Jessica Kingsley.
- Cattanach, A. (1996). *Drama for people with special needs*. NY : Drama Publishers.
- Coffey, P., Leitenberg, H., Henning, K., Turner, T. et Bennett, R. (1996). Mediators of the longterm impact of child sexual abuse : perceived stigma, betrayal,

powerlessness, and self-blame. *Child Abuse and Neglect*, 20(5), 447-455.

Consoli, S.M. (2000). Du stress à la souffrance physique.

Revue française de psychiatrie et de psychologie médicale, Tome IV, no. 38.

Coult, T. & Kershaw, B. (1983). *Engineers of the imagination*. London : Methuen.

Cyrulnic, B. (1991). *La Naissance du sens*. Paris : Hachette

Cyrulnic, B. (1999). *Un merveilleux malheur*. Paris : France Loisirs.

Cyrulnic, B. (2001). *La résilience : le réalisme de l'espérance*. Paris : Odile Jacob.

Cyrulnic, B. (2001). *Les vilains petits canards*. Paris : Odile Jacob.

Cyrulnic, B. (2003). *Le murmure des fantômes*. Paris : Odile Jacob.

De Saint-Phalle, N. (1994). *Mon secret*, Paris : La différence.

Dolto, F. et Dolto-Tolitch, C. (1989). *Paroles pour adolescents. Le complexe du homard*. Paris : Hatier.

Dorais, M. (1997). *Ça arrive aussi aux garçons. L'abus sexuel au masculin*. Montréal : vlb éditeur.

- Dufour, M.H. et Nadeau, L. (2001). Abus sexuel : une comparaison entre un groupe de femmes toxicomanes et un groupe de femmes résilientes. *Présentation au premier congrès international francophone sur l'agression sexuelle*. Québec, janvier 2001.
- Dufour, M.H., Nadeau, L. et Bertrand, K. (2000). Les facteurs de résilience chez les victimes d'abus sexuel : Etat de la question. *Child Abuse and Neglect*, 24(6), 781-797.
- Dunne, P.B. (1988). *The Arts in psychotherapy*, 15, 139-149.
- Elkouri, R. (1999, novembre 12). *Il faut écouter les jeunes délinquants et non les enfermer, dit le Dr Tomkiewicz*. La presse, Montréal, pp.C16.
- Finkelhor, D. & Browne, A. (1985). The traumatic impact of sexual abuse : a conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55, 530-541.
- Fisher, G. (1994). *Le ressort invisible. Vivre l'extrême*. Paris : Seuil.
- Freud, S. (1922). *Beyond the pleasure principle*. London : Hogarth.
- Grainger, R. (1990). *Drama and Healing : the Roots of Dramatherapy*. London : Jessica Kingsley.

- Greene, G. (1976). *The heart of the matter*. UK : Penguin
great books of the XXth century.
- Héritier, F., Cyrulnic, B. et Naouri, A. (1994). *De
l'inceste*. Paris : Odile Jacob.
- Irwin, E.C. (1985). Externalizing and improvising imagery
through drama therapy : A psychoanalytic view.
University of Pittsburgh :Journal of mental imagery, 9
(4), 33-42.
- Jennings, S. (1987) *Dramatherapy : Theory and practice for
teachers and clinicians*. London : Croom Helm.
- Jennings, S. (1990). *Dramatherapy with families, groups and
individuals, waiting in the wings*. London : Jessica
Kingsley.
- Jennings, S. (1998). *Introduction to dramatherapy*. London :
Jessica Kingsley.
- Johnson, J.L. (1999). Resilience as transactional
equilibrium. In Glantz, M.D. & Johnson, J.L. (Eds.).
*Resilience and development : Positive life
adaptations*. New-York : Kluwer Academic/Plenum Press.
- Jones, P. (1996). *Drama as therapy : Theatre as living*.
London : Routledge
- Jourdan-Ionescu, C. (2001). *Intervention écosystémique*

- individualisée axée sur la résilience. *Revue québécoise de psychologie*, vol.22, no.1.
- Klein, J.P. (1997). *L'art thérapie*. Paris : Que sais-je?
- Klein, J.P. et Viarm, E. (2001) *L'art, exploration de l'intime, Cultures en mouvements*, no 34.
- Landy, R. (1994). *Persona & Performance*. London : Jessica Kingsley.
- Laurin, D. (2003). Entrevue avec Daniel Pennac. *Le grand marchand de prose*. Elle Québec, no. 169, septembre.
- Lemay, M. (1994). La gestion des paradoxes. In AFIREM, *Secret maintenu, secret dévoilé*. Paris : Karthala.
- Lemay, M. (2003). *La résilience, une utopie ou un défi aux déterminismes?* Conférence donnée à l'Université de Montréal, le 12 février.
- Loftus, E. et Ketcham, K. (1997). *Le syndrome des faux souvenirs*, Paris : Ed. Exergue.
- Mahoney, M.G. (1991). Human change process. In *The scientific foundations of psychotherapy*. USA : Basic Books.
- Maurey, G. (1996). *Mentir : Bienfaits et méfaits*. Bruxelles : De Boeck Université.
- May, R. (1975). *The courage to create*. New-York : Bantam.
- Miller, A, (1997). *La connaissance interdite - Affronter*

les blessures de l'enfance dans la thérapie. Paris : Aubier.

Millot, P. (2000). *Les survivants.* Châtelaine, mars.

Mullins, L. (2002). *Are we having fun yet?* Dramascope, 22, 10.

National endowment for the arts (1998). *Creative partnerships for prevention. Using the arts and humanities to build resilience in youth.* A drug and violence prevention resource for schools, cultural organizations, and others working with youth. Washington : Department of Education.

O'Neill, E. (1965). *Long voyage vers la nuit.* Paris : L'Arche.

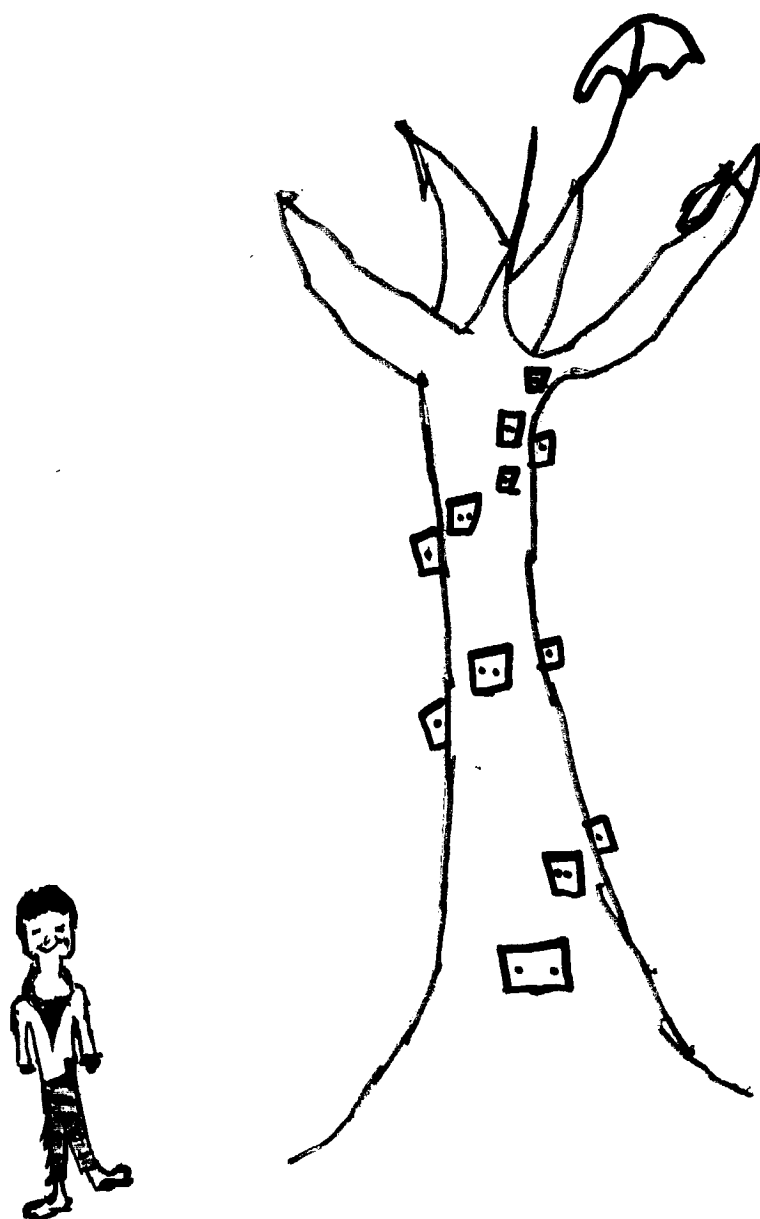
Osofsky, J.D. & Dewana Thompson, M. (2000). *Adaptative and maladaptative parenting : Perspectives on risk and protective factors,* In Shonkoff, J.P. & Meiseils, S.J. (Eds.). *Handbook of early childhood intervention* (2nd ed.). Cambridge : University Press.

Parseval, P. (2000). *Les pères qui divorcent seraient-ils tous des abuseurs sexuels?,* *Journal du droit des jeunes,* juin.

Pauzé, R. et Mercier, J. (1994). *Les agressions sexuelles à*

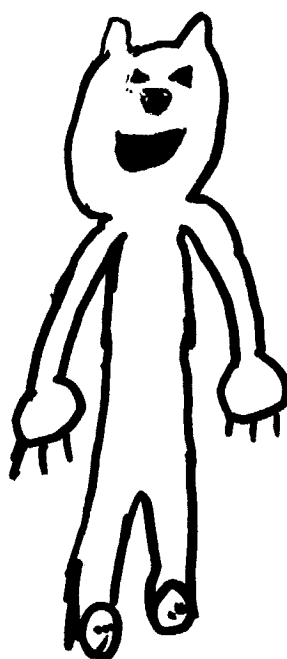
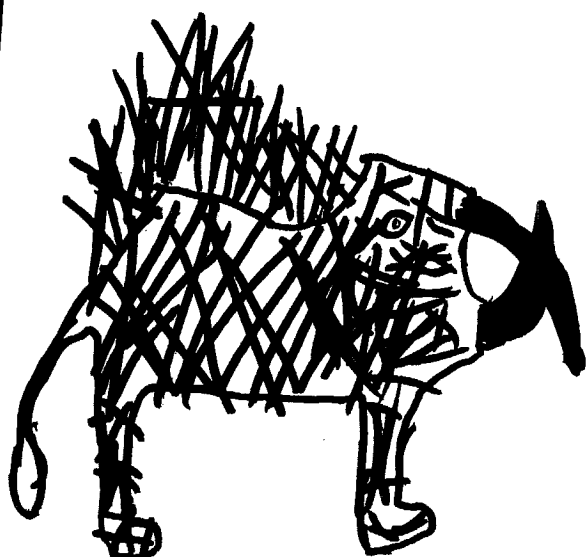
- l'égard des enfants*. Montréal : éditions Saint-Martin.
- Read Johnson, D. (1988). The diagnostic role playing test. *The Arts in Psychotherapy*, 15, 23-36.
- Rolf, J. E. & Johnson, J. L. (1999). Opening doors to resilience intervention for prevention research. In M. D. Glantz & J. L. Johnson (Eds.). *Resilience and development: Positive life adaptations*. NY : Kluwer Academic/ Plenum Publishers.
- Rousseau, C. (1991). *La place du non-dit : éthique et méthodologie de la recherche avec les enfants réfugiés*. Présenté à Toronto au Immigrant and Refugee Child Development Research Symposium.
- Rutter, M. (1995). Clinical implications of attachment concepts : retrospect and prospect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36(4), 549-571.
- Schechner, R. (1988). *Performance Theory*. New-York : Routledge.
- Schechter, M. & Roberge, L. (1976). Child sexual abuse. In Helter, R. & Kempe, C. (Eds.). *Child abuse and neglect : the family and the community*. Cambridge, Mass : Ballinger.
- Sgroi, S.M. (1982). *Handbook of clinical intervention in Child sexual abuse*. Lexington, MA : Lexington Books.

- Trickette, P.K. & McBride-Chang, C. (1995). The developmental impact of different forms of child abuse and neglect. *Developmental Review*, 15(3), 311-337.
- Vanistendael, H. (1996). *Clés pour devenir : la résilience*. Cahiers du BICE, Genève.
- Walker, K. (2001, juillet 15). *Amenez les bouffons*. La Presse, Montréal, p.C4.
- Welzer-Lang, D, (1988). *Le viol au masculin*. Paris : L'Harmattan.
- Werner, E.E. (1995). Resilience in development. *American Psychological Society*, 4(3), 81-85.
- Winnicott, D. W. (1975). *Jeu et réalité*. Mayenne :Gallimard



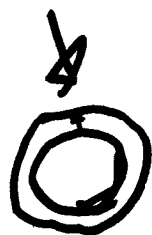
(Fig. 1)

Tous les ours et
la bête



(Fig. 2)

appeau
resurrection



10 homme

10 Loupe

(Fig. 3)



(Fig. 4)

il prend le doigt d'un mort avec
du fil

(Fig. 5)

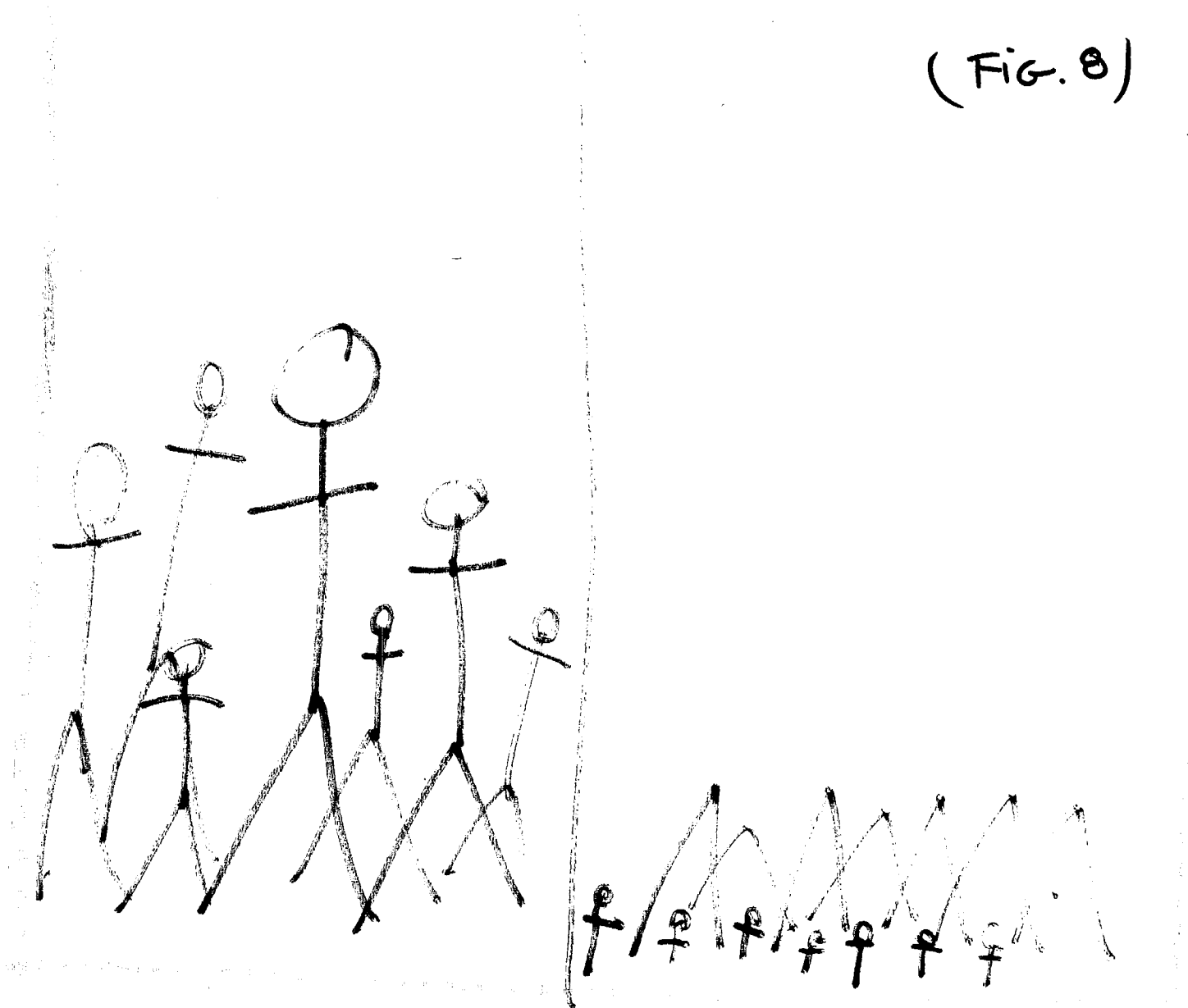
il réussi à tuer les 1000 ours.
Mais pas la bête puisqu'il l'avais
adopté.

(Fig. 6)



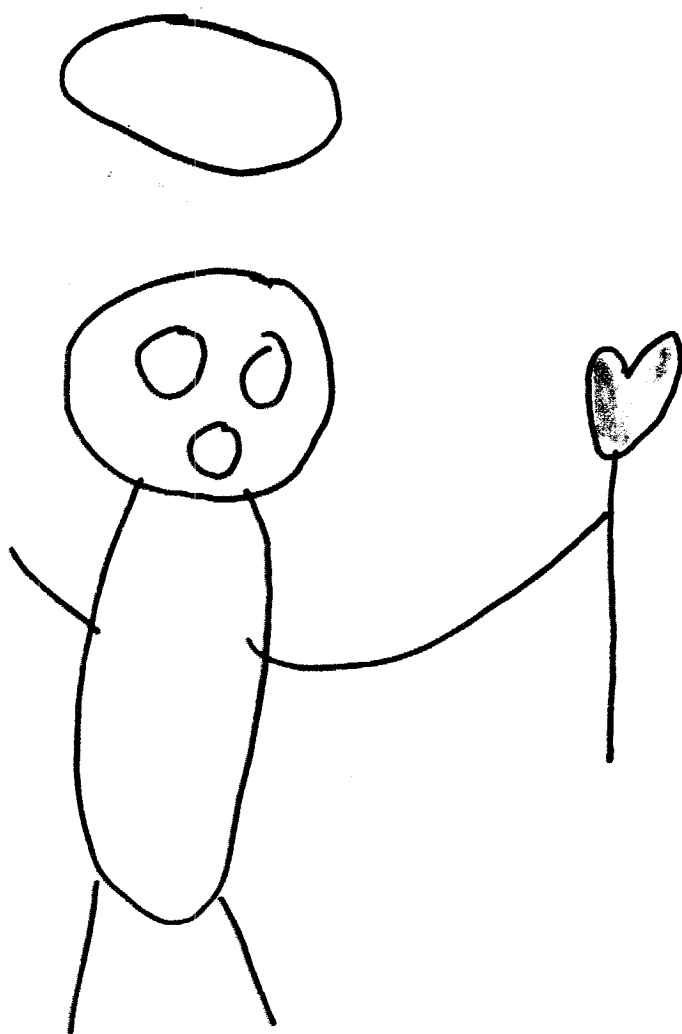
(FIG. 7)

(FIG. 8)





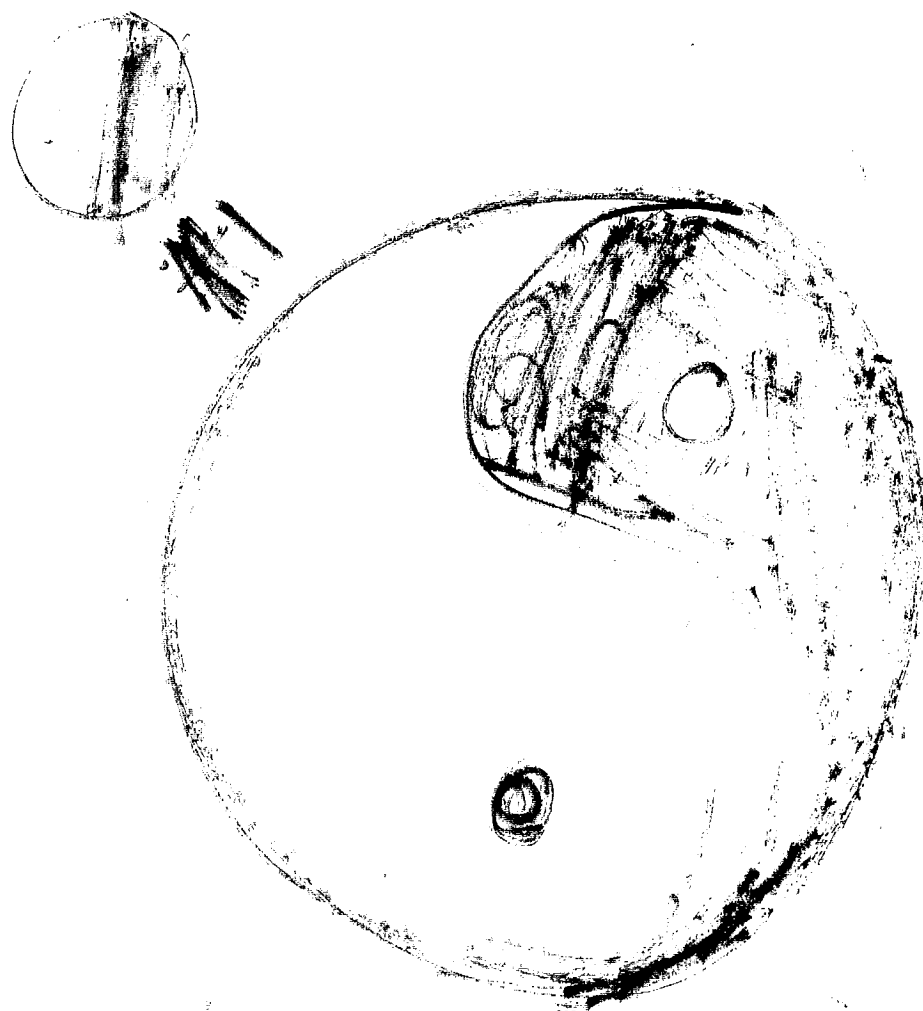
(Fig. 9)



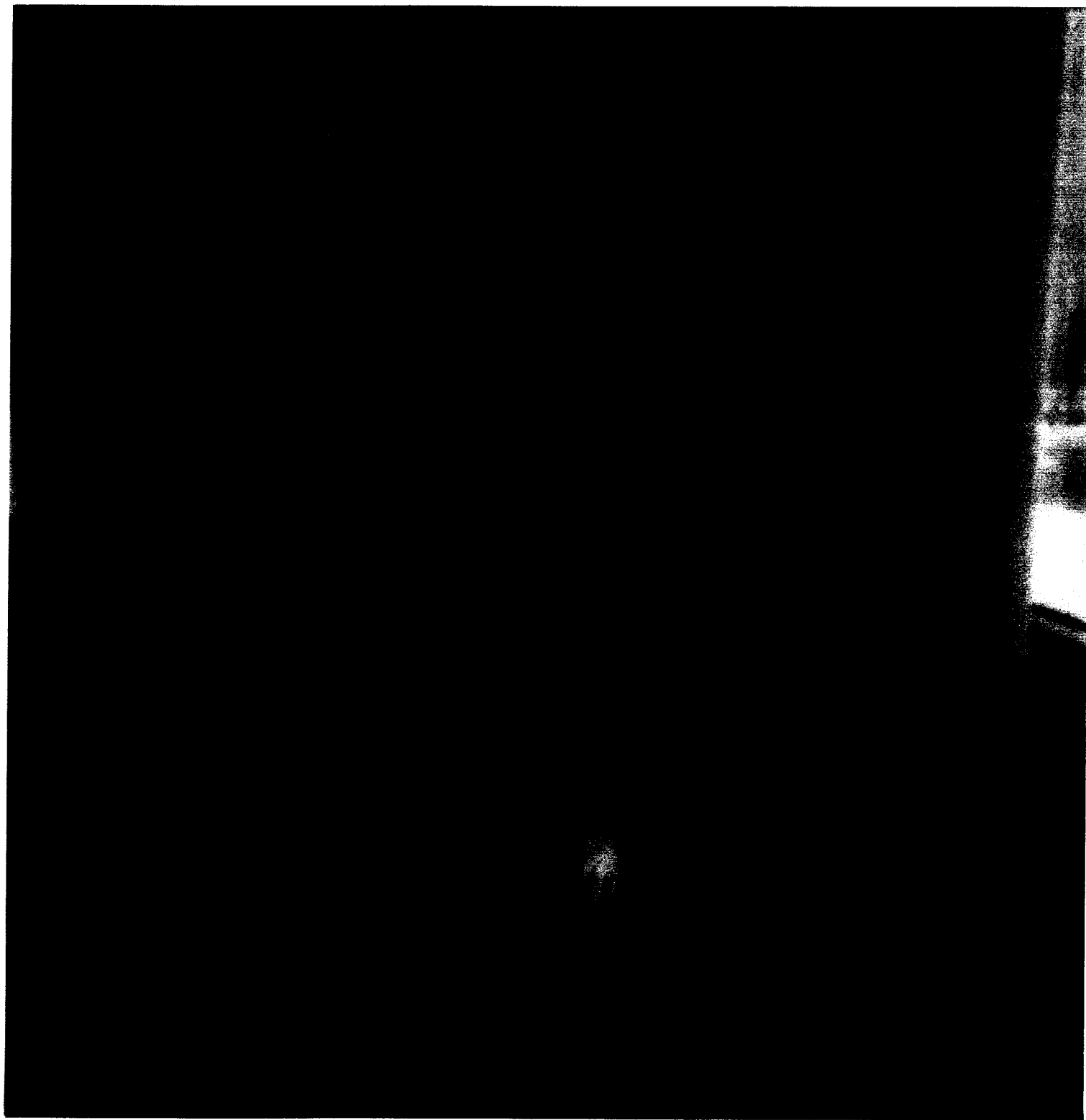
(Fig. 10)

O.K. - I m e
rand

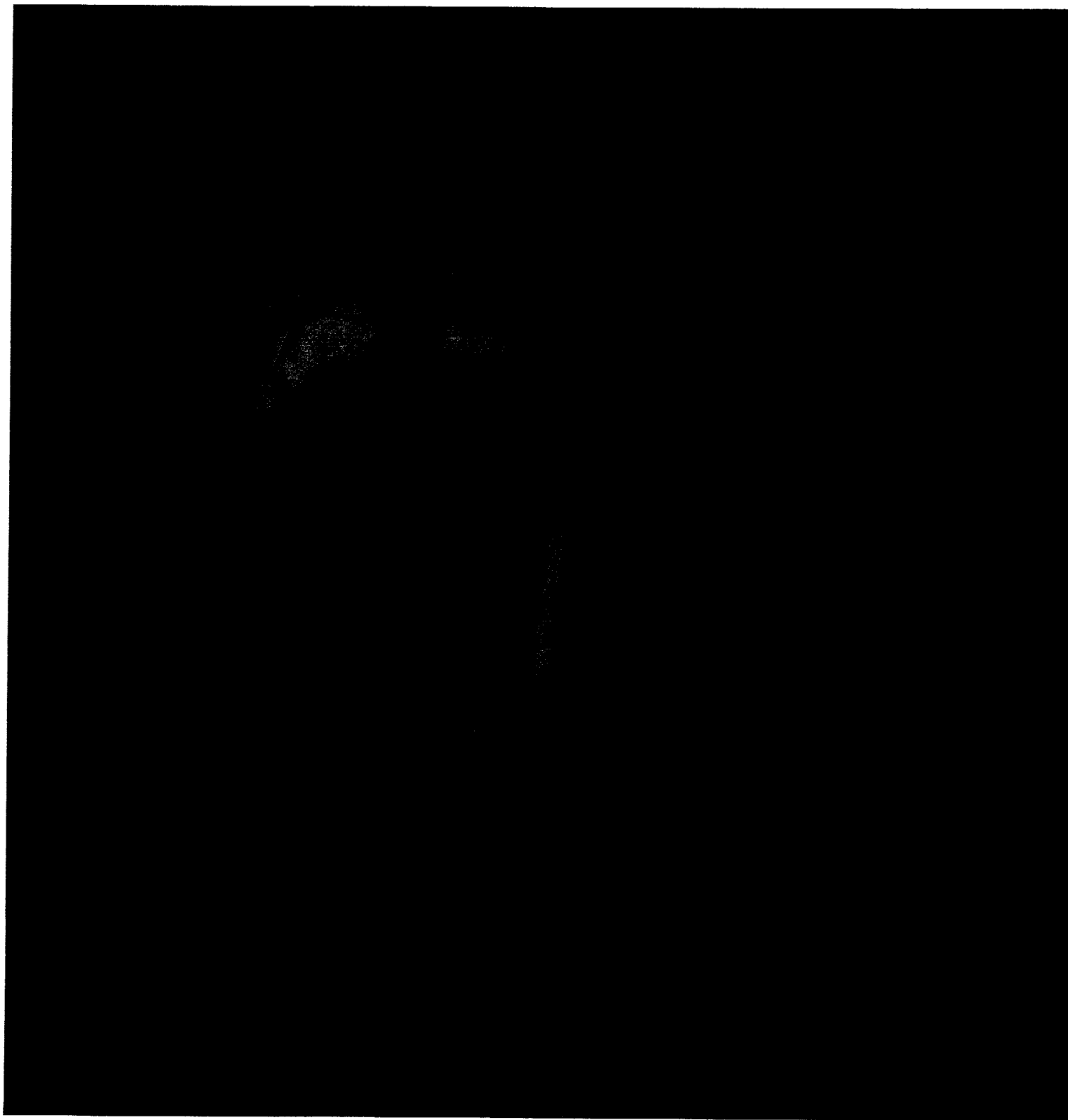
(Fig. 11)



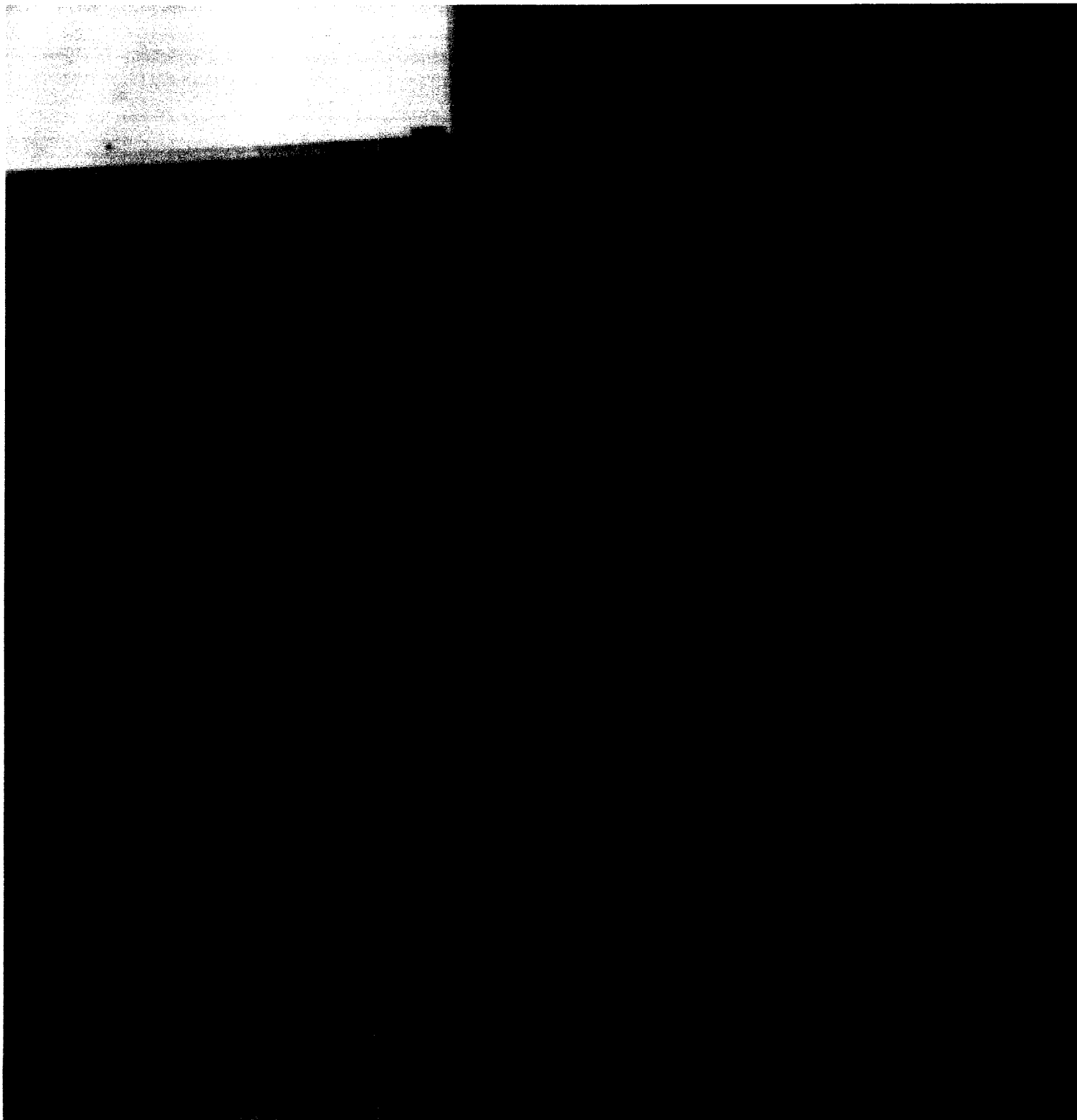
(Fig. 12)



(Fig. 13)



(Fig. 14)



(Fig. 15)



(Fig. 16)



(FIG. 17)



(Fig. 18)



(Fig. 19)

Formulaire de consentement

Mémoire de maîtrise en dramathérapie

Marie Eykel, étudiante

Programme de maîtrise en thérapies par les arts

Université Concordia

Moi, _____, j'autorise Marie Eykel à prendre des photos et à faire des enregistrements vidéos et sonores du travail de mon fils _____ lors de ses sessions de dramathérapie. Après approbation de ma part, ce matériel, ainsi que des dessins, poèmes, et toute création artistique produite par mon fils pourront être utilisés et publiés à des fins éducatives, scientifiques et médicales, et uniquement à ces fins, à la condition que des précautions raisonnables soient prises pour préserver l'anonymat. Le nom de mon fils ainsi que l'endroit où la thérapie a eu lieu ne seront jamais mentionnés. Son visage sera dissimulé ou du moins difficile à identifier. Je conserve le privilège de retirer mon consentement en tout temps, sans explications de ma part, simplement en prévenant Marie Eykel ou son superviseur. Cette décision m'appartient et ne doit avoir aucun effet sur les sessions de dramathérapie auxquelles mon fils participe.

J'ai bien lu ce à quoi je m'engage. J'ai eu la possibilité de poser toutes les questions désirées et je me sens suffisamment informée pour autoriser Marie Eykel à procéder dans les conditions décrites plus haut.

Signature : _____

Date : _____

Témoin : _____

Date : _____