

L'intégration du traumatisme d'abus sexuel comme
alternative à sa dissociation :
Le processus de création et d'exploration d'histoires fictives en dramathérapie

Emanuelle Joly

Un travail de recherche

présenté

au

Département 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

Septembre 2005

© Emanuelle Joly



Library and
Archives Canada

Bibliothèque et
Archives Canada

Published Heritage
Branch

Direction du
Patrimoine de l'édition

395 Wellington Street
Ottawa ON K1A 0N4
Canada

395, rue Wellington
Ottawa ON K1A 0N4
Canada

Your file *Votre référence*
ISBN: 0-494-10318-3
Our file *Notre référence*
ISBN: 0-494-10318-3

NOTICE:

The author has granted a non-exclusive license allowing Library and Archives Canada to reproduce, publish, archive, preserve, conserve, communicate to the public by telecommunication or on the Internet, loan, distribute and sell theses worldwide, for commercial or non-commercial purposes, in microform, paper, electronic and/or any other formats.

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

AVIS:

L'auteur a accordé une licence non exclusive permettant à la Bibliothèque et Archives Canada de reproduire, publier, archiver, sauvegarder, conserver, transmettre au public par télécommunication ou par l'Internet, prêter, distribuer et vendre des thèses partout dans le monde, à des fins commerciales ou autres, sur support microforme, papier, électronique et/ou autres formats.

L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur et des droits moraux qui protègent 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 thesis.

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

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

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


Canada

Sommaire

L'intégration du traumatisme d'abus sexuel comme
alternative à sa dissociation :

Un processus de création et d'exploration d'histoires fictives en dramathérapie

Emanuelle Joly

Ce projet de recherche explore tout d'abord le phénomène de dissociation auquel ont couramment recours les enfants ayant vécu de l'abus sexuel. Des théories expliquant pourquoi l'approche narrative en thérapie favorise l'intégration plutôt que la dissociation de l'expérience traumatique à l'histoire personnelle d'un individu sont présentées et expliquées. La dramathérapie, qui utilise le processus de création et d'exploration d'histoires fictives, est présentée comme une approche partageant la philosophie et les principes sous-jacents de l'approche narrative. Puisque la dramathérapie utilise la métaphore, elle favorise et facilite l'exploration de matériel traumatique, intolérable et inaccessible si contacté à l'état brut. Cette étude de cas a pour objet le processus thérapeutique d'un enfant ayant été victime d'abus sexuel et démontrant un recours à la dissociation comme mécanisme psychologique de défense et d'adaptation. La dramathérapie, les histoires fictives et la métaphore servent ici de cadres de référence à travers lesquels le processus d'intégration de l'expérience traumatique vécue par un enfant victime d'abus sexuel est examiné.

Abstract

Integration versus dissociation in the experience of sexual abuse :

A creative and explorative process through fictional stories in dramatherapy

Emanuelle Joly

This case study research project explores the phenomenon of dissociation, which often occurs in children who have experienced sexual abuse. It is presented how through a narrative approach in therapy, an individual can integrate his traumatic experience into his personal life story, rather than dissociate this experience. Fictional stories in dramatherapy use the process of creation and exploration. This therapeutic methodology shares the philosophy and the core concepts of narrative approaches. Since dramatherapy makes use of metaphor, it facilitates an exploration of previously inaccessible material. This case study follows the therapeutic process of a client who is observed as having dissociative tendencies and who uses these as defensive and adaptative coping strategies.

Dramatherapy, fictional stories and metaphor are used as the framework and methodology through which to examine the process of integration of trauma in a child's experience of sexual abuse.

Remerciements

Je remercie de tout mon coeur le jeune garçon merveilleux répondant au nom fictif d'Olivier, qui a accepté de participer au projet. Le courage d'Olivier, sa douceur, sa bonne humeur, son dynamisme, ses yeux pétillants, son sourire et son enthousiasme, tout cela agrémenté de son imaginaire exceptionnel et de son talent pour le jeu et l'art dramatique, a nourri ma motivation et mon engagement à ce projet de recherche. Je souhaite à Olivier que tous ses efforts et sa détermination l'amènent à concrétiser des dénouements aussi positifs et éclatants que ceux engendrés à travers ses histoires fictives. Je n'aurais pu trouver un meilleur compagnon dans cette aventure, et le remercie pour sa contribution à ce projet. Je remercie également la mère d'Olivier pour le support inconditionnel porté à son fils et pour sa collaboration au projet. Je remercie ma superviseuse de stage, Sally Cooke, pour ses conseils, sa générosité et sa présence inspirante. Je remercie ma directrice de recherche, Yehudit Silverman, tout d'abord pour ses anecdotes et ses outils de travail qui m'ont éclairée et m'ont donné foi en la dramathérapie, puis pour le reflet qu'elle m'a offert de mes capacités et aptitudes. Je remercie toutes les personnes impliquées de près ou de loin au programme de dramathérapie, qui font que ce programme est né, survit et se déploie. Je remercie Mme Monfet qui a contribué si généreusement à la bonne direction linguistique de ce projet rédigé. Enfin, je remercie toutes les personnes qui me côtoient quotidiennement et amicalement, qui m'ont côtoyée à travers une gamme d'états d'âme, complexes, démesurés ou même déplacés, et qui en rient aujourd'hui avec moi...!

Table des matières

Chapitre 1: Introduction

Intention et Sujet de recherche.....	1
Formulation de la question de recherche.....	1
Méthode de recherche.....	2

Chapitre 2: L'abus sexuel chez les enfants

Définition.....	4
Impact et symptômes chez l'enfant.....	4

Chapitre 3: La dissociation

Définition du phénomène.....	8
Son continuum de sévérité.....	9
Abus sexuel et dissociation.....	11
Le 'Discrete Behavioural States Model' (DBS).....	11
La <i>réalisation</i> du traumatisme: la métacognition comme agent d'intégration.....	14

Chapitre 4: De la dissociation à l'intégration du traumatisme

L'approche narrative en thérapie.....	22
La recherche de sens à travers la construction narrative de son histoire personnelle.....	24
Re-devenir auteur de son histoire personnelle: Un processus d'empowerment.....	25
L'intégration des souvenirs réprimés à son histoire personnelle.....	26
Intégration et re-création du <i>soi</i>	27

Chapitre 5: Les histoires et leur métaphores en dramathérapie : Des ponts de liaison et d'intégration

Construction narrative et histoire.....	30
Le <i>Creative Expressive Model</i> en dramathérapie.....	35
Le processus de création d'histoires fictives.....	38
L'espace transitionnel en dramathérapie.....	44
L'intégration des différentes dimensions fragmentées chez l'enfant traumatisé.....	46
La métaphore pour réaliser, expliquer, représenter et communiquer l'indicible.....	53
Un médium sécuritaire; une guérison en douceur.....	56
Transformation et intégration du souvenir traumatique.....	60

Chapitre 6: Etude de cas

Présentation d'Olivier: Histoire familiale.....	64
L'interprétation du langage métaphorique.....	71
Les <i>connexions vie – réalité dramatique</i> : Les entrevues avec 'les acteurs'.....	77
Description du processus thérapeutique par séance.....	79
Les métaphores évoquant la dissociation.....	92
La représentation métaphorique de l'événement traumatique.....	96
La représentation métaphorique du processus d'intégration.....	98
Le processus d' <i>empowerment</i> à travers les histoires créées et physicalisées.....	101
Les monstres et héros peuplant les histoires créées et physicalisées.....	103
Conclusion.....	107
Bibliographie.....	111

Présentation des Chapitres

Dans le chapitre 1, l'objectif de la recherche est expliqué, et des propos justifiant et démontrant la pertinence de l'étude sont abordés.

Le chapitre 2 expose une courte révision de la littérature concernant l'abus sexuel chez les enfants, et les symptômes et conséquences d'une telle expérience traumatique.

Dans le chapitre 3, la théorie concernant le phénomène de dissociation est discutée. La dissociation y est présentée comme un phénomène commun d'adaptation, qui devient problématique à partir du moment où l'individu y a recours de façon quotidienne lorsque confronté à un stress, ou lorsque le symptôme est sévère et nuit aux activités quotidiennes. Il y est ensuite expliqué pourquoi un événement traumatique peut entraîner de tels symptômes pathologiques de dissociation. Les concepts de *réalisation* et de *personnification* sont expliqués et présentés comme des phases du traitement thérapeutique de la personne ayant vécu un traumatisme et utilisant la dissociation comme mécanisme psychologique de défense et d'adaptation.

À travers le chapitre 4, l'approche narrative est présentée, et ses principes et facultés thérapeutiques sont expliqués. Il est ensuite démontré pourquoi cette approche peut être utilisée dans un processus thérapeutique d'intégration de l'expérience traumatique à l'histoire personnelle de vie, et comment les principes de *réalisation* et de *personnification* de l'expérience traumatique y sont rencontrés.

Le chapitre 5 relie l'approche narrative au domaine de la dramathérapie. Le processus d'exploration et de création d'histoires fictives, tel qu'utilisé en dramathérapie, y est présenté. Les facultés thérapeutiques du processus de création et d'exploration

d'histoires fictives, en partie engendrées par leur qualité métaphorique, y sont expliquées. Enfin, le processus d'intégration, comme alternative à celui de dissociation, et qui est amorcé à travers le processus d'exploration et de création d'histoires fictives, est abordé en relation aux principes de l'approche narrative et de la dramathérapie.

Au cours du chapitre 6, le processus thérapeutique d'un enfant ayant vécu un abus sexuel, et qui démontre un recours au phénomène de dissociation comme mécanisme de défense psychologique, est résumé. Le processus est ensuite exploré et observé sous un œil sensible aux différentes théories expliquées précédemment. L'étude de cas expose en fait le processus à travers lequel un enfant ayant été victime d'abus sexuel peut amorcer l'intégration, plutôt que la dissociation, de l'expérience traumatique à son histoire personnelle, et ce, à travers un processus de dramathérapie. Processus qui utilise la création et l'exploration d'histoires fictives, et qui partage et utilise les principes fondateurs de l'approche narrative en thérapie.

Les histoires fictives et les métaphores, créées et explorées par l'enfant dans le cadre du processus de dramathérapie, sont présentées. Il est discuté comment l'enfant, en créant et explorant ces histoires, semble avoir amorcé un processus de *réalisation*, puis de *personnification* de l'événement traumatique, puisque le langage métaphorique des histoires fictives lui aura permis d'exprimer, et ainsi d'approcher, une réalité souffrante et intolérable si contactée à l'état brute.

CHAPITRE 1

Introduction

Intention et sujet de recherche

Le sujet de cette recherche concerne les symptômes traumatiques résultant d'une expérience d'abus sexuel chez un enfant, plus spécifiquement les symptômes de dissociation. La recherche tente d'expliquer pourquoi il est important qu'un enfant, à travers un processus thérapeutique, parvienne à *réaliser*, travailler et intégrer le traumatisme. Cette étude explore en fait comment l'approche narrative en dramathérapie, utilisée à travers le processus de création d'histoire, pourrait aider un enfant à intégrer, plutôt que dissocier, une expérience traumatique à son histoire personnelle.

Formulation de la question de recherche

Le lien entre une histoire d'abus sexuel durant l'enfance et le développement de troubles de la dissociation à l'âge adulte a été démontré à travers plusieurs études (LaPorta, 1991; Reagor, Kasten & Morelli, 1992; Irwin, 1996; Putnam, 1997; Kisiel & Lyons, 2001). Il y a donc nécessité d'identifier, d'évaluer et de traiter les symptômes de dissociation chez les enfants ayant vécu un abus sexuel, et ce, le plus tôt possible (Hornstein & Tyson, 1991; McElroy, 1992; Reagor, Kasten & Morelli, 1992). Certains auteurs parlent d'un processus de *réalisation* et de *personnification* de l'expérience traumatique, suite à laquelle le traumatisme peut être intégré dans l'histoire personnelle de vie. Et ce, plutôt que d'en être dissocié à travers un processus psychologique de défense et d'adaptation auquel l'individu a naturellement recours (Van der Hart, Steele,

Boon & Brown, 1993; Nigenhuis, Van der Hart & Steele, 2004). Putnam (1997) explique pourquoi à travers le jeu, l'enfant développe des capacités métacognitives préventives au recours trop fréquent à la dissociation. Enfin, l'approche narrative est présentée comme une approche d'intégration, à travers l'explication du concept de construction narrative qui prédomine dans cette approche (White & Epton, 1990; Kirmayer, 2000, 1999; Garro & Mattingly, 2000; Mattingly, 2000).

L'exploration et la création d'histoires fictives, donc l'exploration et la construction de la forme narrative, sont des processus largement utilisés en dramathérapie. Le caractère fictif des histoires explorées crée une distance esthétique sécuritaire entre l'événement vécu et l'événement représenté. Cette distance permet à l'individu d'approcher, sous forme métaphorique à l'intérieur de l'univers dramatique, une expérience pénible et douloureuse. Puisque la dramathérapie utilise une approche narrative doublée d'une approche qui permet cette distance esthétique essentielle devant l'exploration d'un événement traumatique, la question à la base de ce projet de recherche est la suivante : 'Est-ce que le processus de création et d'exploration d'histoires fictives, tel qu'utilisé en dramathérapie, peut favoriser l'intégration d'une expérience traumatique, telle que l'abus sexuel, à l'histoire personnelle d'un enfant?'

Méthode de recherche

Cette recherche prend la forme d'une étude de cas d'un enfant ayant été victime d'abus sexuel, et ayant pris part à un processus de dramathérapie de 15 séances. L'étude de cas est précédée d'une révision de la littérature qui touche les différentes dimensions abordées par la question de recherche. Ces différentes dimensions sont celles de l'abus

sexuel, de la dissociation, de l'approche narrative, et du processus de création et d'exploration d'histoires fictives tel qu'utilisé en dramathérapie.

Ce projet de recherche emprunte une approche qualitative, et le processus d'un seul enfant est examiné en relation à la théorie présentée. Il n'y a donc aucune possibilité de généraliser les résultats. La recherche cherche plutôt à explorer la possibilité de considérer la dramathérapie comme une approche pertinente pour aider et guider des enfants ayant vécu un abus sexuel vers l'intégration de l'expérience traumatique à leur histoire personnelle. Et donc à présenter ce processus d'intégration, tel qu'amorcé dans un processus de dramathérapie, comme une alternative au processus de dissociation, qui en est un de défense psychologique et d'adaptation, auquel les victimes d'abus sexuel ont trop souvent recours de façon problématique.

CHAPITRE 2

L'abus sexuel chez les enfants

Définition

Cattanach (1992) explique qu'il y a abus sexuel lorsqu'un enfant est impliqué dans des activités sexuelles qu'il ne comprend pas ou auxquelles il n'a pas consenti, et lorsque ces activités ne correspondent ou ne respectent pas les critères normatifs quant aux différentes relations ou rôles familiaux. Le plus souvent l'abus sexuel est vécu comme un évènement traumatique par l'enfant parce que ce dernier ne peut trouver un sens et mettre en contexte une telle expérience, qui dépasse son système d'entendement. En fait, l'évènement traumatique produit un stress énorme chez la victime parce qu'il n'est pas de l'ordre des expériences usuelles de l'être humain (Shaefer cité par Geoffroy, 1999a, p.5). Herman (cité par Cattanach, 1996, p.177) explique comment un tel évènement bouleverse le système d'attachement de l'enfant, système à travers lequel ce dernier avait développé un sentiment de contrôle et de connexion aux êtres humains de son entourage immédiat. Cattanach (1996, p.178) cite également Terr qui explique le traumatisme comme une expérience enregistrée et intacte, représentée par une image *indigeste* qui peut toutefois être re-travaillée symboliquement.

Impact et symptômes chez l'enfant

Herman (1992) explique comment l'abus et son contexte d'émergence obligent l'enfant à développer toutes sortes de stratégies psychologiques ou physiologiques pour s'adapter et tolérer le caractère insensé du traumatisme, qui dépasse sa capacité

d'intégration et de compréhension. L'enfant développe des états altérés de conscience qui fragilisent les liens d'intégration entre le physiologique et le cognitif, la réalité et l'imaginaire, et les connaissances et la mémoire. Ces états de conscience altérés lui permettent de fonctionner dans son milieu, mais sont destructeurs à long terme, parce qu'ils entraînent le développement de divers symptômes physiologiques et psychologiques. Comme l'écrit Herman (1992): "These symptoms simultaneously conceal and reveal their origins; they speak in disguised language of secrets too terrible for words" (p.96).

Les relations d'attachement. La majorité des stratégies psychologiques et physiologiques adaptatives développées par l'enfant suite au traumatisme ont pour but de préserver des relations essentielles ou incontournables avec des figures d'attachement. Soit l'enfant va nier ou oublier les expériences d'abus, soit il va excuser, minimiser ou rationaliser l'expérience. L'enfant va probablement se culpabiliser pour ce qui s'est passé, entre autre parce qu'à ce stade de développement, le 'soi' est vécu et perçu par l'enfant comme responsable de tout événement positif ou négatif qui l'entoure (égocentrisme). Mais aussi parce que la culpabilité, pour une victime, sous-entend qu'elle aurait pu exercer un certain contrôle lors de l'évènement, alors que la confrontation avec l'impuissance réelle peut se révéler intolérable.

Ensuite, l'intrusion physique bouleversante et abusive de l'adulte survient à un stade de développement où l'enfant tente de développer son identité propre et séparée de ceux qui l'entourent. Cette intrusion endommage donc sérieusement cette fragile, parce que nouvelle, identité et embrouille le processus de séparation et d'individuation (Cattanach, 1992). Herman (1992) souligne également qu'il y a internalisation et

identification à l'agresseur, dans une tentative soit de conserver le lien d'attachement, soit d'expliquer l'évènement en se déterminant comme la cause ou le déclencheur, ou simplement parce que l'enfant n'expérimente toujours pas son identité comme séparée de celle des gens qui l'entourent. Cette *mauvaise-méchante* partie du *soi* devient une partie intégrante de la personnalité de l'individu si la perception du *soi* n'est pas transformée au cours d'un travail thérapeutique (Herman, 1992). L'auteure ajoute même que certains *survivants* d'un abus sexuel vont se percevoir métaphoriquement comme des créatures surnaturelles ou bestiales telles vampires, sorcières, chiens, rats ou serpents.

Les symptômes physiologiques. Lors de l'abus sexuel, le corps de l'enfant est envahi, maltraité et non-respecté; l'enfant n'a aucun contrôle sur son corps. Par la suite, l'enfant peut aussi perdre contrôle sur les différentes fonctions biologiques de son corps, ce qui peut l'amener à développer différents troubles psychosomatiques tels que des troubles de sommeil, gastro-intestinaux ou de la nutrition (anorexie ou boulimie).

La difficulté à gérer les émotions difficiles. À travers des relations d'attachement saines et rassurantes, le rôle du parent est entre autres d'apprendre à l'enfant à gérer et moduler ses états émotionnels (Putnam, 1997). Toutefois, pendant et suivant l'abus, l'enfant, expérimente une gamme d'émotions pénibles et conflictuelles: tristesse, gêne, culpabilité, plaisir, peur, colère, et sentiments d'impuissance, de trahison, mais aussi d'affection et de loyauté (Lawton & Edwards, 1997). Si l'abuseur est un parent ou une figure autre d'attachement, il ne sera pas disponible, bien que ce soit son rôle, pour rassurer, expliquer et ainsi apprendre à l'enfant à moduler les émotions pénibles qui émergent en lui. Si l'enfant n'a pas accès à un autre adulte supportant quant à la situation, il parviendra donc difficilement à s'expliquer, et ainsi à gérer et contenir ces états psychologiques et les

émotions qui leur sont rattachées, dont la colère, la rage et l'agressivité. Ce qui ne va qu'empirer la perception du *soi* comme méchant et mauvais.

La fragmentation de différentes dimensions chez l'enfant. Comme il sera expliqué plus loin, la fragmentation entraînée par le traumatisme devient un principe organisateur dans le développement de la personnalité. Elle empêche l'intégration de la connaissance, des expériences cognitives, de la mémoire, des états émotionnels et des expériences physiologiques. De plus, l'expérience traumatique fait émerger chez l'enfant des émotions conflictuelles qu'il n'arrive pas à concilier. Cette dimension émotionnelle intérieure inconciliable entraîne une fragmentation dans sa représentation intérieure du *soi* et nuit à l'intégration de l'identité. Il y a également conflit entre le besoin de réprimer et dissocier un souvenir douloureux, et l'instinct de le rappeler à la conscience pour le re-travailler et le résoudre (Herman, 1992).

CHAPITRE 3

La dissociation

Définition du phénomène

The American Psychiatric Association (1994) définit la dissociation comme “a disruption in the usually integrated functions of consciousness, memory, identity or perception of the environment” (cité par Dix, 1999, p.25). Kirmayer (1999), quant à lui, l’explique comme une rupture ou une fragmentation dans les fonctions psychologiques normalement intégrée de l’individu, ainsi que dans la présentation du *soi* en société. Putnam (1997), toutefois, explique que ce phénomène d’adaptation et de défense psychologique est commun et utilisé quotidiennement par l’individu.

Trois catégories essentielles peuvent être identifiées selon ce dernier. La première englobe les comportements ou phénomènes qui, suite à l’habitude, ne sont plus initiés par la volonté et sous la conscience de l’individu, mais deviennent *automatismes*. La *compartimentation* est la deuxième catégorie. Plusieurs auteurs ont démontré comment, dans le cas d’une dissociation pathologique, la perception du trauma est faussée et l’expérience mal intégrée à la mémoire (Perri, Pollard, Blackley, Baker & Vigilante, 1995; Putnam, 1993; cités par Haugaard, 2004). Putnam (1997) définit le phénomène de *compartimentation* comme la capacité d’enregistrer et de conserver certaines informations ou souvenirs séparément de d’autres informations et souvenirs. La compartimentation est donc, dite autrement, l’incapacité d’intégrer expérience ou connaissance, causée par une division entre les dimensions de la conscience et de la mémoire. *L’altération de l’identité* est la troisième catégorie. Elle englobe les phénomènes d’*amnésie dissociative* (oubli des

informations identitaires), de *fugue dissociative* (création d'une seconde personnalité, la plupart du temps antithèse de la première), et de *dépersonnalisation* (sentiment de détachement face au 'soi' et aux processus cognitifs et mentaux). Enfin, Young (1992) et Gillepsie (2001) font référence à une autre importante catégorie des phénomènes de dissociation. Elles expliquent comment certaines personnes se sentent étrangères face à leurs processus biologiques et expériences corporelles. Leur corps ne leur semble pas faire partie de leur identité, et leur perception sensorielle semble anesthésiée.

Son continuum de sévérité

Comme mentionné plus haut, il a été démontré par différents auteurs, qui ont investigué à l'aide de la 'Dissociation Experience Scale' (DES), que les processus de dissociation sont utilisés par la majorité des individus (Bliss, 1986; Albini & Pease, 1989; Ross, Joshie & Currie, 1990; Putnam, 1991 cité par Putnam, 1997), et ce, selon un continuum de sévérité. Plus le symptôme de dissociation est à un degré de pathologie avancé sur le continuum, plus les expériences sensorielles, émotionnelles et cognitives sont altérées. Certains auteurs affirment que les troubles de dissociation ont une prévalence semblable aux troubles affectifs et anxieux (Ross, 1991 cité par Anderson, 1992). Toutefois, les troubles de dissociation seraient parmi les plus difficiles à traiter (Anderson & Alexander, 1996). Les symptômes psychiatriques présentés par l'individu souffrant de troubles de dissociation sont la dépression, l'anxiété, les hallucinations, le phénomène d'influence passive, l'abus de drogues et d'alcool, des symptômes post-traumatiques, des symptômes d'obsessivité-compulsivité, des troubles de l'alimentation, troubles de conversion et troubles psychosomatiques (Putnam, 1994a).

Il a été démontré à travers des études utilisant la DES que ce phénomène est davantage utilisé dans l'enfance, et que son degré de manifestation diminue avec l'âge. Toutefois, il n'y a toujours pas de description évolutive et définitive du phénomène. (Putnam, 1997) Les symptômes de dissociation sont considérés pathologiques si ils constituent la principale stratégie utilisée par l'enfant pour faire face au stress et à l'anxiété (Macfie, Cicchetti & Toth, 2001, cités par Haugaard, 2004).

Il a également été démontré que les interventions médicales et psychologiques sur les troubles de dissociation ont des résultats plus rapides et effectifs sur les enfants et les adolescents que sur les adultes (Kluft cité par Hornstein & Tyson, 1991; Putnam, 1993). Il est donc impératif que les symptômes de dissociation soient évalués et traités le plus tôt possible afin d'éviter qu'ils s'aggravent et se développent en un trouble de dissociation (Kluft cité par Hornstein & Tyson ; McElroy, 1992; Putnam, 1997). Le problème est que les symptômes de dissociation sont difficiles à diagnostiquer chez les enfants (McElroy, 1992). Tout d'abord, comme écrit plus haut, il n'y a toujours pas de description évolutive et définitive du phénomène. Ensuite, les enfants ont une plus grande tendance à utiliser la dissociation, sous sa forme commune et quotidienne, que les adultes, ce qui rend plus complexe l'évaluation des symptômes pathologique chez l'enfant. Enfin, les symptômes pathologiques des troubles de dissociation chez les enfants sont moins sévères et constants et plus subtiles que ceux retrouvés chez les adultes (Putnam, 1997). Ce qui fait que trop souvent, comme l'écrit Hornstein (1996), on pose un mauvais diagnostic sur des symptômes de dissociation présentés par des enfants.

Abus sexuel et dissociation

Plusieurs auteurs font part d'études et d'observations cliniques démontrant un lien entre l'abus sexuel vécu durant l'enfance et le développement de troubles de la dissociation à l'âge adulte (LaPorta, 1991; Reagor, Kasten & Morelli, 1992; Irwin, 1996; Haugaard, 2004). Un très haut pourcentage d'expériences d'abus sexuel durant l'enfance est décelé chez les adultes souffrant d'un trouble de la dissociation. Parmi un échantillon de 100 adultes souffrant d'un trouble de la personnalité multiple (MPD), 83% avaient une histoire d'abus sexuel durant l'enfance (Putnam et al., 1986 cités par Reagor, Kasten & Morelli, 1992). Parmi un échantillon de 70 adultes souffrant de MPD, 60% avaient une histoire d'abus sexuel (Bliss cité par Coon, 1986). Et parmi un échantillon de 20 adultes souffrant de MPD, 75 % avaient été victimes d'abus sexuel durant l'enfance (Coons, 1986). Donc, il est important que les enfants ayant été victimes d'abus sexuel soient évalués le plus tôt possible afin de déceler et de traiter des symptômes de dissociation qui pourraient se développer en trouble de dissociation, plus difficile à soigner à l'âge adulte.

Le 'Discrete Behavioural States Model' (DBS)

Putnam (1997) explique à partir du 'Discrete Behavioural State' model (DBS) comment un phénomène de dissociation devient pathologique. Il définit un *état* comme une qualité ou une *position* de l'être qui est invoquée pour décrire des dispositions mentales et émotionnelles. Selon lui, les états mentaux, psychologiques et émotionnels sont directement reliés aux dimensions de la conscience, du comportement et de la personnalité. L'enfant naît et se développe autour de plusieurs états comportementaux distincts, qui sont ajustés et connectés aux heures de repas et de sommeil de l'enfant. Au

cours du développement de l'enfant, ces états comportementaux distincts deviennent plus élaborés. Des états plus complexes s'ajoutent à son répertoire d'états toujours en évolution.

Un enfant développera un sens intégré du *soi* si il apprend et réussit à être en contrôle sur son système d'états, de façon à pouvoir passer d'un état à un autre. Il doit aussi apprendre à soutenir et prolonger son état en présence d'un stimulus déstabilisant, apprendre à retrouver et rétablir un état qu'il n'a pas su soutenir et prolonger, et apprendre à identifier et instaurer un état approprié selon une demande extérieure et contextuelle. Putnam (1997) a nommé ces facultés les 'state-bridging metacognitive capacities', ce qui pourrait être traduit comme les facultés métacognitives de liaison entre les états psychologiques et comportementaux.

Le parent est tout d'abord responsable de remplir le rôle de l'*ego-observateur*, détenteur et opérateur de ces facultés métacognitives, puisque l'enfant n'a toujours pas développé ces facultés. C'est le parent qui devient l'entraîneur principal de l'enfant au cours de son développement, en lui servant de modèle. Il remet en contexte les expériences de l'enfant à travers les dimensions temporelles et spatiales, il lui donne du feedback concernant son comportement et ses attitudes, il généralise pour l'enfant l'information à travers différents contextes, il devient le narrateur des expériences de l'enfant et il maintient une attitude parentale constante à travers les différents contextes expérimentés par l'enfant. Toutes ces facultés que le parent va transmettre à l'enfant vont l'amener à développer et à entretenir un sens d'intégration de son identité et de ses expériences cognitives, mémorielles, émotionnelles et physiologiques.

L'état traumatique.

Des recherches préliminaires ont démontré des similarités entre le processus à travers lequel une personne souffrant de MPD passe d'une *personnalité alter* à une autre, et le processus à travers lequel un enfant passe d'un état comportemental distinct à un autre (Putnam, 1997). À travers sa théorie, Putnam (1997) explique pourquoi une *personnalité alter* pourrait donc être l'aboutissement d'un état traumatique dissocié des autres états psychologiques et comportementaux distincts qui composent le système d'états relié aux dimensions de la conscience, du comportement et de la personnalité. Putnam (1997) explique en effet comment un traumatisme, tel que celui vécu lors d'un abus sexuel, peut entraîner chez un enfant des difficultés à développer les capacités de métacognition nécessaire à l'intégration de l'identité et des expériences. Une expérience traumatisante expérimentée par l'enfant va inévitablement entraîner des réactions physiologiques intenses et perturbatrices. Putnam (1997) a conceptualisé un tel état un 'trauma-related behavioural state', ce qui pourrait être traduit comme un état psychologique et comportemental relié au traumatisme. Cet état fait alors partie du répertoire d'états psychologiques et comportementaux distincts de l'enfant, et sera déclenché chez l'enfant par des stimulus spécifiques associés à la menace et à la peur.

Étant donné que l'enfant n'a pas encore développé les capacités métacognitives pour contrôler, réguler, moduler, transformer et assurer un passage entre ses états psychologiques et comportementaux lui-même, l'activation de l'état traumatique va inévitablement amener l'enfant à se sentir terrorisé et impuissant. La relation d'attachement, comme mentionné plus haut, joue un rôle essentiel dans la régulation des fonctions physiologiques et psychologiques, et dans la modulation des états émotionnels et

psychologiques, mais aussi dans l'enseignement de ces aptitudes à l'enfant (Pipp & Harmon, 1987 cités par Putnam, 1997). Si la personne responsable du traumatisme de l'enfant est également une figure importante d'attachement, et si l'enfant n'a autour de lui personne pour l'aider à développer un contrôle sur l'état traumatique expérimenté, des symptômes adaptatifs mais problématiques de dissociation vont inévitablement se présenter et se développer. (Putnam, 1997)

Putnam (1997) a cité Bretherton (1989) en expliquant le rôle important du jeu fictif ou du *faire-semblant* dans le traitement des symptômes de dissociation chez les enfants. En effet, le jeu requiert et cultive les capacités de métacognition, puisqu'en situation de jeu, l'enfant est amené à gérer différents rôles et perspectives sur les gens et les situations, à altérer la réalité par la *pensée contre-factuelle*, et à identifier et négocier les frontières entre l'univers fictif et la réalité. Le jeu cultive aussi le développement du 'authorial self' (*soi auteur*), à travers lequel l'enfant parle comme sujet ou objet, comme observateur ou participant (Wolf, 1990). L'enfant apprend donc à observer son jeu tout en jouant, à contrôler son jeu et ses états selon les résultats désirés en terme de personnages et d'histoires, à réfléchir sur les événements, conflits et résolutions de problèmes, et à expérimenter et intégrer des personnages et des perspectives différentes de la sienne. Il apprend donc à gérer, moduler et organiser les expériences fictives et ses identités fictives, et par le fait même, les expériences réelles et son identité réelle.

La 'réalisation' du traumatisme: La métacognition comme agent d'intégration

Il y a donc tentative d'expliquer le phénomène de dissociation comme une incapacité durant l'enfance à relier un état traumatique à un répertoire d'autres états

psychologiques et comportementaux, ce qui influence l'adoption de la fragmentation comme principe organisateur de l'identité. L'enfant est dépassé par les émotions et réactions physiologiques qui l'envahissent lorsqu'il entre en position d'état traumatique. Et si un adulte ne l'aide pas à s'expliquer, à trouver un certain contrôle et à moduler et réguler cet état, l'état traumatique restera un état dissocié qui sera réactivé par des stimulus spécifiques, ce qui expliquerait entre autres le phénomène du flash-back. Les symptômes de dissociation s'accroîtront, constituant des défenses psychologiques qui protégeront l'individu contre des manifestations trop fréquentes et inattendues de l'état traumatique. Toutefois, ces mécanismes de défense seront probablement généralisés en tant que principale stratégie face à toute situation provoquant stress et anxiété, ce qui devient problématique. (Putnam, 1997) Comme l'écrit Johnson (1987):

A basic splitting or dissociation of self occurs in which those parts of the self associated with the trauma are set off from the other parts of the self. The attempt to preserve a sense of the good self, characterized by safety, control, and gratification, leads to an encapsulation and elimination of all aspects of the traumatic situation from consciousness. (p.7)

Van der Hart et al. (1993) citent Janet et soulignent l'importance de *réaliser* le trauma plutôt que de l'oublier, le nier ou le minimiser. Et ce, dans le but de le transformer et l'intégrer au narratif de vie et ainsi éviter de recourir de façon définitive et problématique à la dissociation comme processus de défense psychologique. La *réalisation* du trauma, selon eux, revient à formuler et réorganiser l'évènement en mots, à le raconter sous forme narrative, à réconcilier l'expérience à la personnalité et à ainsi rétablir un sens de continuité dans l'histoire personnelle.

Ellert Nijenhuis, Van der Hart et Steele (2004) conceptualisent cet acte d'intégration du traumatisme à l'histoire personnelle et à la personnalité comme l'acte de *personnification*, qui serait une forme spécifique de réalisation du traumatisme. L'acte de *personnification* serait le processus par lequel un individu relie du matériel expérientiel synthétisé à son sens du *soi*, et ainsi s'approprie les événements vécus et expériences personnelles. Ce matériel expérientiel est alors reconnu comme ayant une influence sur l'agir de l'individu dans les dimensions du passé, du présent et du futur, ce qui lui donne un sens de continuité au niveau du *soi*.

À travers ce processus de personnification, selon les auteurs, non seulement l'individu *réalise* l'évènement sous forme de savoir factuel, mais il reconnaît également que l'évènement l'a menacé personnellement, il reconnaît son implication personnelle avec l'évènement, et il s'approprie l'expérience et ses implications. C'est par ce processus que l'individu développera une vision de son existence personnelle et sociale future. Si le processus de personnification n'est pas accompli, l'évènement sera consciemment reconnu mais restera connaissance factuelle dissociée du sens du *soi*. L'individu ne s'appropriera pas les implications du traumatisme, qui pourtant, se manifesteront d'une façon ou d'une autre. Au lieu que l'expérience soit intégrée et qu'il y ait reconnaissance que le *soi* ait pris part à l'expérience, l'expérience est vécue comme ayant survécu à l'extérieur des dimensions identitaires. (Nijenhuis & al., 2004)

Lorsque confronté au traumatisme vécu, l'individu devient extrêmement anxieux et arrive difficilement à accomplir ces processus de réalisation et de personnification. Janet (cité par Van der Hart et al., 1993) a conceptualisé ce phénomène comme une phobie du souvenir traumatique, et Van der Kolk (cité par Van der Hart et al., 1993)

comme une incapacité à tolérer les émotions associées au traumatisme. Nijenhuis et al. (2004) abordent le même phénomène alors qu'ils expliquent que les réactions biologiques reliées à l'état traumatique et à toute menace semblent nuire au processus de réalisation et de personnalisation de l'évènement traumatique.

En fait, si on suit l'argumentation de Putnam (1997), si l'enfant n'a pas reçu l'aide nécessaire pour exercer un certain contrôle sur l'état traumatique, et sur les réactions émotionnelles et physiologiques qui l'accompagnent, l'état traumatique est séparé ou dissocié des autres états comportementaux et psychologiques du répertoire d'états de l'enfant. Et ces réactions émotionnelles et physiologiques associées à l'état traumatique continuent probablement à le terroriser autant qu'elles l'ont terrorisé au moment du traumatisme, puisqu'elles n'ont pas été retravaillées et sont demeurées intactes, telles qu'expérimentées et enregistrées par le corps au moment de l'expérience traumatique.

Johnson (1987) semble aborder la même problématique, en abordant la dimension mémorielle. Il explique comment certaines expériences, de par les réactions émotionnelles et physiologiques qu'elles déclenchent et leur contenu terrorisant et bouleversant qui ne concorde avec aucune expérience préalablement intégrée, dépassent la capacité d'intégration de la mémoire, qui enregistre sous codes et catégories d'expériences. Le souvenir traumatique est alors enregistré par la *mémoire photographique/ sensorielle*. Ce souvenir n'est alors pas intégré par liens associatifs avec les autres souvenirs et expériences enregistrés sous forme de codes et catégories. La remémoration du souvenir traumatique sera déclenchée par des stimulus visuels et sensoriels spécifiques plutôt que par des liens volontaires d'association cognitive exercés et contrôlés par l'individu. D'ailleurs, la mémoire qui enregistre sous codes et catégories est élaborée au cours du

développement de l'enfant. Puisque ce système mémoriel en est à ses balbutiements durant l'enfance, le système sera plus susceptible à être dépassé par les événements bouleversants d'une expérience traumatique vécue par un enfant.

Enfin, l'argument de Johnson (1987) est que tant que l'individu n'accède pas au souvenir traumatique, il ne pourra pas intégrer l'expérience dans la mémoire qui enregistre sous codes et catégories. Ce n'est qu'au cours de cette intégration que l'individu pourra tisser des liens associatifs avec les autres expériences, développer un contrôle sur l'activation ou non du souvenir, et par le fait même apprendre à moduler et réguler les réactions physiologiques et psychologiques qu'il déclenche. Si ce travail d'intégration n'est pas effectué, le souvenir traumatique continuera à être déclenché par des stimulus spécifiques (*flash-back*), et le souvenir non re-travaillé et non remis en perspective conservera la même qualité bouleversante et terrorisante que lorsqu'il a été vécu par l'individu (Johnson, 1987).

Nijenhuis et al. (2004) semblent également aborder le même phénomène. Ils expliquent que l'intégration d'expériences dites 'normales' demande un niveau moins élevé d'efforts mentaux que la synthèse, la réalisation et la personnification d'une expérience nouvelle à valeur émotionnelle élevée. C'est généralement l'intégration effective d'expériences similaires antérieures qui facilitera l'intégration du même type d'expérience, tel que mentionné dans l'explication du processus de mémorisation d'évènement par codes et catégories. Et bien que le fonctionnement mental soit activé et élevé lors de situations stressantes, une expérience suscitant une menace et une angoisse démesurées risque de provoquer l'échec du processus mental d'intégration de l'expérience (Nijenhuis et al., 2004).

L'argumentation de Johnson (1987) sur les liens associatifs essentiels entre le traumatisme et les autres expériences de l'individu, et l'argumentation de Van der Hart et al. (1993) et Nijenhuis et al. (2004) sur la nécessité de développer un certain contrôle sur l'activation et la modulation de la qualité bouleversante du traumatisme, semblent rejoindre l'argumentation de Putnam (1997). En effet, ce dernier explique la nécessité d'intégrer l'état traumatique au répertoire d'états psychologiques et comportementaux de l'individu afin que ce dernier exerce un contrôle sur l'activation de l'état traumatique et sur la régulation des réactions émotionnelles et physiologiques qui s'ensuivent.

Voilà donc ce qui pourrait expliquer pourquoi l'individu développe une phobie du souvenir traumatique : le souvenir a conservé sa qualité bouleversante et continue à provoquer les réactions émotionnelles et physiologiques qui ont été déclenchées lors de l'évènement traumatique en lui-même. L'anxiété qu'il ressent à la seule idée d'être confronté au traumatisme appelle à une défense psychologique et déclenche un acte de *séparation/dissociation* d'avec le souvenir traumatique, et par le fait même, un combat contre l'acte de *réalisation* pourtant essentiel (Van der Hart & al., 1993).

Putnam (1997) a présenté le développement de la métacognition comme le développement des facultés d'intégration des expériences et des différentes dimensions de l'identité. Johnson (1987) a expliqué l'importance d'intégrer le souvenir traumatique en terme de dimension mémorielle, et de re-travailler le souvenir afin d'altérer sa qualité traumatique. Van der Hart et al. (1993) ont expliqué la nécessité de *réaliser* le traumatisme, de le transposer en narratif qui pourra être intégré à l'histoire personnelle et d'ainsi redonner un sens de continuité à son identité et à son histoire. Nijenhuis et al. (2004) ont expliqué l'acte de *personnification* du traumatisme, qui consiste à s'approprier

l'événement, à reconnaître son implication personnelle avec l'événement, et ainsi à l'intégrer à son histoire identitaire et personnelle.

Kirmayer (1999) défend lui aussi l'idée de l'intégration sous forme narrative afin de remédier à un problème de dissociation pathologique. Il explique comment la conscience du *soi* initie un processus de recherche de sens suite à chaque épisode quotidien de dissociation expérimenté par un individu. En effet, comme mentionné plus haut, les automatismes, comme la rêverie, sont deux exemples d'expériences communes de dissociation. Suite à ces expériences, selon Kirmayer (1999), la conscience du *soi* est réactivée, le phénomène de conscience altérée et de l'expérience dissociative est reconnu et identifié, et un processus de recherche du sens spécifique et personnel de l'expérience se met en action. Ces fragments de sens isolés sont intégrés et transformés sous forme narrative. Ces organisations narratives de sens exposent et regroupent nos motivations, nos objectifs et nos relations avec le monde extérieur, et concernent notre histoire personnelle immédiate, mais aussi notre histoire personnelle à long terme.

Kirmayer (1999) parle du rôle de la conscience du *soi* de façon semblable à celle de Putnam (1997) lorsqu'il aborde le rôle de la métacognition. Il avance que c'est la conscience du *soi* qui amène l'individu à intégrer ensemble tous ces narratifs issus des expériences de dissociation omniprésentes dans la réalité quotidienne de l'individu. C'est l'échec de ce processus de révision, de liaison sémantique et de construction narrative qui amplifie un recours problématique à la dissociation. On peut déduire de la théorie de Kirmayer (1999) qu'une approche narrative pourrait être pertinente dans le cadre d'un processus thérapeutique considérant le phénomène de dissociation:

Narratives are full of metaphors of reverie and automaticity that point toward dissociative processes. But it is the function of self-consciousness to recognize these locutions as just metaphors, to use narrative to keep bridging the dissociative gap, and to weld together a sense of self-continuity and a socially credible personhood. When the metaphors become hypostatized or the narrative falters, we have dissociation. (p.104)

CHAPITRE 4

De la dissociation à l'intégration du traumatisme

L'approche narrative en thérapie

Plusieurs théoriciens défendent l'idée que la vie en elle-même prend une forme narrative puisqu'on la relate en terme d'anecdotes et d'histoires personnelles et collectives, et défendent l'idée que l'être humain pense et réfléchit de façon naturelle sous forme narrative (Mattingly, 2000). Cattanach (1997) se rapporte à Bruner, qui identifie deux modes de pensée par lesquels l'être humain construit sa réalité. Il classe la logique scientifique sous le *mode paradigmatique*, et il classe l'histoire sous le *mode narratif*. Par le *mode paradigmatique*, l'être humain cherche à conférer un sens de vérité à sa pensée en employant l'argumentation. Par le *mode narratif*, il confère de la vivacité à sa pensée en utilisant la forme de l'histoire. Cattanach (1997) expose toutefois la différence, telle qu'expliquée par certains psychologues cognitivistes, entre le récit narratif et l'histoire. Le récit narratif est le processus par lequel on organise l'expérience, tandis que l'histoire est ce qui guide notre souvenir d'une expérience, mais aussi notre expérience du présent et du futur. Garro et Mattingly (2000) font référence à une étude de Fivush, Haden et Reese, qui démontre que les enfants, lorsqu'ils racontent des histoires du passé, sont en fait en processus d'apprentissage. Ils apprennent non pas à se souvenir du contenu spécifique de l'histoire, mais apprennent plutôt les aptitudes et processus grâce auxquels l'être humain se rappelle et se relate l'expérience du passé. Le mode narratif et les histoires qui en découlent font donc partie intégrante de notre relation à la vie.

Comme l'écrit Eykel (2004) en se référant à Cyrulnik, l'être humain fait la narration et représente sous forme d'histoires fictives et réelles son vécu, et ce, depuis toujours. La faculté thérapeutique de la narration, quant à elle, est reconnue depuis longtemps. C'est qu'à travers la communication de nos expériences, la narration des événements difficiles de notre vie et l'expression de notre histoire, nos perspectives sur les différents événements de notre vie se transforment, et nos émotions avec elles. Notre passé adopte différentes formes, selon le ton et la couleur qu'on donne à nos récits de vie. Contrairement à la vie, le récit narratif offre la possibilité d'un regard rétrospectif (Mattingly, 2000), et par le fait même offre la possibilité de transformer sa perspective sur l'évènement, ce qui lui confère une faculté thérapeutique. Dwivedi (1997) parle également d'*identité narrative*. Il explique comment une personne peut facilement se retrouver coincée dans une perspective et dans des préjugés sur elle-même qu'elle a développés à travers ses constructions narratives personnelles, et qui l'empêchent de croire en son potentiel de transformation. Ainsi, il y a nécessité de transformer une *identité narrative* non fonctionnelle en une qui est fonctionnelle, ce qui peut être accompli à travers une approche narrative en thérapie. Enfin, l'acte de communication qui accompagne inévitablement l'histoire participe aussi à son pouvoir guérisseur. Comme l'écrivent Gersie et King (citées par Turkcan, 2004), lorsqu'on révèle, divulgue et raconte, on donne accès à un autre être humain à notre expérience personnelle de la vie, au monde intérieur qui nous habite et au voyage qu'on accomplit. Ce qui, en soi, est thérapeutique.

La recherche de sens à travers la construction narrative de son histoire personnelle

Bruner (référé par Cattanach, 1997) explique comment l'être humain, à travers l'interprétation narrative, cherche à négocier et re-négocier le sens de ses expériences. La narration est outil pour décoder et recadrer les expériences passées, ce qui aide à donner un sens au présent et à trouver une orientation au futur (Mattingly & Garro, 2000). En fait, Mattingly (2000) expose le fossé entre la vie et l'histoire fictive, et présente l'argument selon lequel l'histoire fictive n'est pas une simple image transposée de la vie. Elle explique que l'histoire altère significativement et délibérément le caractère de la vie réelle, justement afin de lui conférer une signification et de la communiquer. L'expérience vécue est chaotique, dispersée, vaporeuse, subjective et parfois insaisissable parce que subtile. La narration de l'expérience, parce qu'elle nomme et tente une représentation de l'expérience, donne une forme cohérente au chaos ou à la confusion qui teintent le vécu et le ressenti. Le processus narratif et l'histoire font donc partie intégrante d'un processus primordial de construction de sens. (Mattingly, 2000)

La création de sens est un processus à travers lequel on tisse des liens entre les expériences personnelles, les événements extérieurs, les personnes qui nous entourent, le passé, le présent et le futur. Cattanach (1997) explique comment en thérapie, on explore les liens et les relations entre les symboles et leur signification, et comment on dépasse leur signification culturelle pour explorer et exprimer leur signification à un niveau personnel. De nouvelles relations symboliques sont créées entre événements, expériences personnelles, passé, présent et futur. En fait, Gersie et King (citées par Harper & Gray, 1997) conceptualisent la création, la narration et l'exploration d'histoires comme une quête de sens.

Re-devenir auteur de son histoire personnelle: Un processus d'empowerment

Plusieurs auteurs mentionnent comment le processus de création et de narration d'histoires permet à l'être humain d'être auteur de sa propre vie. White et Epsen (1990) font référence à Erikson, et expliquent comment l'individu est continuellement et activement en processus et en position d'auteur de sa vie. L'individu, en étant auteur de son existence, adopte des métaphores qui re-crée son histoire, et transforme ces mêmes métaphores au fur et à mesure qu'il ré-écrit sa vie. Les théoriciens de l'approche narrative s'intéressent à ce qui est raconté plutôt que vécu, et mettent en relief le rôle incontournable que prend la vision du narrateur (Mattingly, 2000). Le narrateur est le détenteur et le médiateur de la perspective. En plus de détenir l'information et le contenu relatif à l'histoire, il lui confère un ton et une couleur. Cet aspect de la narration est à la base de son caractère thérapeutique.

Lorsque l'individu saisit que la réalité n'est pas que découvertes mais aussi création, que plusieurs possibilités existent, il peut entreprendre la construction du sens et ainsi la négociation de sa réalité (Cattanach, 1997). Inévitablement, il débute un processus d'*empowerment*. En thérapie, la création d'histoire et la narration sont utilisées entre autres afin d'amener la personne à retrouver un certain contrôle sur sa vie. Marner (1995) explique le principe d'externalisation du problème, à travers lequel l'individu confronte son problème en lui donnant une forme métaphorique ou narrative. En ré-écrivant et transformant son histoire personnelle, à travers laquelle le problème dominait et opprimait, l'individu devient agent de changement et s'engage dans une confrontation avec sa difficulté. Couroucli-Robertson (1998) va dans le même sens lorsqu'elle parle d'une dépersonnalisation du problème qui libère la personne de son emprise et facilite

l'engagement de cette dernière dans un processus d'action et de transformation du problème. Engagée dans un processus de création et de narration d'histoires, la personne explore ses propres solutions puisqu'elle est l'interprète et l'auteur. Thomas (2004) explique comment la victimisation par l'inceste, par exemple, appelle à une ré-écriture de son récit personnel. Elle explique que l'écriture peut devenir une voix de la mémoire qui exprime l'indicible et comment elle peut permettre de se ré-approprier et re-devenir auteur de sa vie.

L'intégration des souvenirs réprimés à son histoire personnelle

L'importance de *réaliser* et transformer un traumatisme afin de l'intégrer à son identité et à son histoire personnelle comme alternative à la dissociation a été expliquée plus haut. Ensuite, il a été démontré à travers des études en physiologie et neuro-psychologie que la représentation et l'organisation du traumatisme sous forme narrative permet à l'individu de re-cadrer cognitivement l'expérience traumatique (Van der Kolk cité par Toscani, 1996). Toutefois, le souvenir traumatique, contrairement aux souvenirs communs, est à prime abord statique et insaisissable sous forme de mots. Il ne se développe ni ne se transforme au fil du temps, et ne sous-tend aucune interprétation ou émotion. Un travail de reconstruction doit être amorcé, durant lequel l'individu dit, confie et raconte le souvenir, afin qu'il soit transformé, et intégré à son identité et son histoire personnelle. Le matériel réprimé ou dissocié, qui se manifeste à travers divers symptômes somatiques chez l'individu, doit remonter à la surface et être travaillé, toléré et transformé. L'individu doit se remémorer, *réaliser* et *personnifier* le souvenir traumatique, et doit le faire en le reliant aux autres souvenirs qui tapissent son passé.

Ainsi, un sens de continuité dans son histoire personnelle est récupéré et renforcé (Herman, 1992). Comme l'écrit Becker, cité par Garro et Mattingly (2000) : "Narrative ameliorates disruption: it enables the narrator to mend the disruption by weaving it into the fabric of life" (p.29).

Enfin, pour plusieurs enfants ayant vécu de l'abus, le passé est peuplé de souvenirs chaotiques, illogiques et douloureux (Cattanach, 1994). Comme écrit plus haut, la forme narrative permet de nommer, d'organiser, de recadrer, de faire des liens, et donc de construire du sens. Cyrulnik (cité par Eykel, 2004) affirme qu'un traumatisme cesse de nous amoindrir et de nous opprimer au moment où on lui donne un sens: il devient alors un combat à travers lequel on agit au lieu de subir. Le travail de création d'histoires fictives, utilisant la construction narrative et considérant les principes de l'approche narrative, représenterait donc une approche thérapeutique appropriée pour aider des enfants ayant vécu un abus sexuel.

Intégration et re-création du 'soi'

Comme écrit plus haut, l'individu organise et trouve un sens à son expérience à travers la narration de celle-ci. White (cité par Cattanach, 1997) ajoute que l'individu ne relate à travers ces constructions narratives que certains aspects sélectionnés de l'expérience vécue. La sélection de ces aspects est influencée par les restrictions que posent les pratiques, croyances et préjugés culturels et personnels. Les constructions narratives ont par la suite une influence directe sur le comportement de l'individu et sa façon d'être en relation dans sa vie quotidienne. Sa vie et ses relations interpersonnelles

sont en quelque sorte une performance de ces constructions narratives telles que façonnées par les restrictions culturelles et personnelles.

L'individu est appelé à construire et re-construire sa vie en cultivant l'expansion de ses différents rôles en tant qu'être social, et l'expansion de son histoire personnelle, histoire à l'intérieur de laquelle il joue (Cattanach, 1997). En effet, Gergen (cité par Cattanach, 1997) explique que le *soi* n'est pas une dimension statique mais est une représentation fluide et en constante évolution des relations interpersonnelles de l'individu. Toutefois, comme l'écrit Bannister (1995), l'enfant ayant été abusé restera fort probablement coincé dans le rôle de victime relié à l'abus. En effet, ce rôle pouvait lui sembler, pour une raison ou une autre, le plus sécuritaire et accepté au sein de son environnement immédiat. L'abus entraîne donc une restriction dans la construction narrative identitaire de l'enfant. L'individu ayant vécu un traumatisme est restreint dans ses rôles et son histoire personnelle. Un des buts de la thérapie est de l'amener à découvrir les différentes facettes et les différents rôles qui n'ont pas été mis en valeur et développés, parce qu'ils étaient réprimés à travers les constructions narratives statiques et inhibitrices de l'individu, développées suite à l'abus.

Puis, comme expliqué plus haut, la fragmentation aura probablement été un principe organisateur de l'identité pour la personne ayant vécu un traumatisme. Elle aura été utilisée comme mécanisme de défense et d'adaptation psychologique. Il y a donc un besoin d'intégrer les différentes dimensions de l'individu qui ont été réprimées, dissociées ou négligées. Herman (1992) conceptualise ce processus comme une *réconciliation* avec le *soi*. Elle explique comment un tel processus appelle au recours à l'imagination et à la fantaisie. À travers l'approche narrative, l'individu n'est pas seulement appelé à revisiter,

re-cadrer et transformer le souvenir traumatique pour l'intégrer à son histoire personnelle, mais également à ré-explorer, expérimenter et adopter de nouvelles perspectives sur son identité afin de développer un sens cohérent et actualisé du *soi*. Une rupture dans la construction narrative de l'histoire personnelle, telle que causée par un traumatisme, peut entraîner une fragmentation de l'identité (Kirmayer, 2000). Il doit donc y avoir réconciliation avec la dimension traumatisée du *soi* afin qu'elle puisse être transformée plutôt que dissociée.

CHAPITRE 5

Les histoires fictives et leur métaphores en dramathérapie : Des ponts de liaison et d'intégration

La construction narrative et l'histoire fictive

Les similitudes et les différences entre *narration* et *histoire* ont été brièvement explorées plus haut. La distinction majeure est que l'*énoncé narratif* est enchevêtré aux conversations quotidiennes (Cattanach, 1997). Il est plus de l'ordre du rapport et suit un déroulement logique et organisé. Comme il est écrit plus haut et tel qu'expliqué par certains psychologues cognitivistes, le *récit narratif* est le processus par lequel on organise l'expérience. Ce processus est naturellement présent dans la plupart des conversations ou des monologues intérieurs quotidiens. Tandis que l'*histoire* serait le produit de ce processus d'organisation, produit qui guiderait notre souvenir d'une expérience ainsi que notre expérience du présent et du futur. Donc le *récit narratif* et l'*histoire* sont inter-reliés en ce sens que le *récit narratif* est ce qui fournit la base à la construction d'une *histoire*. Ensuite, en ce qui concerne l'*histoire*, la communication entre le conteur et l'audience est davantage formalisée en terme de partage, où quelqu'un raconte à une audience ou à un auditeur intéressés. Elle appartient à l'ordre du rituel ou de la performance. (Cattanach, 1997)

Maintenant, bien que le *récit*, l'*histoire*, le *conte*, et le *mythe* soient intimement reliés, ils diffèrent en certains points. La définition d'un *récit* est "relation écrite ou orale de faits réels ou imaginaires" (Le Petit Larousse, 1994, p.863). Celle d'une *histoire* est similaire, mais on parle d'évènements plutôt que de faits : "relation d'évènements, réels

ou fictifs : récit” (Le Petit Larousse, 1994, p.516). Celle du *conte* suit la même tangente, toutefois, on y mentionne l’élément d’aventure imaginaire: “récit, souvent assez court, de faits, d’aventures imaginaires” (Le Petit Larousse, 1994, p.264). Enfin, celle du *mythe* va comme suit : “récit populaire ou littéraire mettant en scène des êtres surhumains et des actions imaginaires, dans lesquels sont transposés des évènements historiques, réels ou souhaités, ou dans lesquels se projettent certains complexes individuels ou certaines structures sous-jacentes des rapports familiaux et sociaux.” (Le Petit Larousse, 1994, p.687). Il semble donc que le *mythe* se différencie du *récit*, de l’*histoire* et du *conte* par sa qualité historique, et son appartenance à la tradition orale ou écrite. Toutefois, on remarque comment le *récit* est la base des conduits que sont l’*histoire*, le *conte* et le *mythe*. Et comment l’*histoire* semble davantage être en relation à la réalité que le *conte*, qui se rattache davantage à la quête et à l’imaginaire. Et que le *mythe* est le *conte* cristallisé, adopté par une culture pour sa symbolique significative et universelle et transmis par les traditions orale et écrite.

Dans le même ordre d’idées, Gersie (1983) écrit que les racines du mot *histoire* émergent d’un mot grec signifiant ‘rechercher, s’interroger, savoir’, que le mot *conte* est directement relié aux processus de langage et de narration, et que le mot *mythe* trouve ses racines dans le mot ‘utterance’, qui pourrait être traduit comme ‘murmure’ ou ‘émission’. L’auteure conclut donc que les *histoires*, les *contes* et les *mythes* représentent des conduits du processus de recherche et d’interrogation qui guide l’être humain; des conduits d’expression et de communication appartenant aux domaines du langage et de la narration. Gersie (1983) va plus loin en suggérant que l’histoire est en fait un emblème de la vie; une représentation symbolique et narrative de la quête qui guide un être humain à

travers sa vie. Que nos histoires représentent donc des ‘murmures ou émissions métaphoriques’ de notre interprétation de la réalité. Elle suggère également que nos histoires émergent d’une interaction entre nos univers intérieur et extérieur, et deviennent langage, outils de communication, matière à expérimentation et transformation, pourvoyeuses de signification et potentiel guérisseur. Puisque Gersie (1983) réfère au langage symbolique de l’histoire et à ses métaphores, on peut en déduire qu’elle réfère davantage à l’histoire fictive qu’à l’histoire ancrée et fidèle à la réalité. Que par le concept *histoire*, elle englobe les concepts de *conte* et de *mythe*, qui désignent aussi un récit fictif relevant du symbolique et de l’imaginaire.

Ensuite, l’auteure aborde ce qui est au fondement de l’histoire : son sujet, son objet, le pourquoi de sa création. Ce qui est clair et limpide dans la conscience de l’individu constitue rarement l’objet d’une histoire (Gersie, 1983). Ce qui devient le sujet d’une histoire est souvent entouré d’une part de mystère, même si il s’agit d’un évènement de l’ordre du vécu. L’imprévisible, l’inexpliqué et l’inattendu teintent presque inévitablement la quête qui alimente l’histoire. L’histoire se construit donc autour d’une exploration de l’inconnu, et à travers le processus de création de l’histoire, l’inconnu est découvert, exploré et la signification émerge: “From facts arise fiction, order from chaos and reality emerges out of fantasy” (Gersie, 1983, p.8).

L’histoire fictive, le conte, ou le mythe sont utilisés en dramathérapie comme médiums d’exploration à travers lesquels s’actualise transformation et guérison. La théorie sous-jacente à l’approche narrative se relie aisément au travail effectué en dramathérapie, travail qui utilise histoire fictive, conte, et/ou mythe. Et il a été expliqué plus haut pourquoi un travail intégrant l’approche narrative peut représenter, pour un

individu victime d'un traumatisme tel que l'abus sexuel, une alternative à la dissociation de son expérience traumatique. En effet, il a été démontré à travers des études en physiologie et neuro-psychologie que la représentation et l'organisation du traumatisme sous forme narrative permet à l'individu de re-cadrer cognitivement l'expérience traumatique (Van der Kolk cité par Toscani, 1996). Comme expliqué plus haut, la forme narrative permet de nommer, d'organiser, de recadrer, de faire des liens, et donc de construire du sens. Cyrulnik (cité par Eykel, 2004) affirme qu'un traumatisme cesse de nous amoindrir et de nous opprimer au moment où on lui donne un sens: il devient alors un combat à travers lequel on agit au lieu de subir. Tout cela rejoint l'idée de Gersie (1983) selon laquelle l'histoire fictive, le conte et le mythe sont des processus à travers lesquels l'humain s'interroge sur un objet inexpliqué, mystérieux ou chaotique. Un processus à travers lequel ce qui est inconnu devient connu.

Les théoriciens de l'approche narrative parlent de sens en terme de liaison et d'organisation sémantique. Alors qu'en dramathérapie, on parle de sens en terme d'organisation et de liaison symbolique, d'où l'ordre émerge du chaos. Mais le processus est finalement le même. La différence est que la dramathérapie travaille au niveau de l'imaginaire, du fictif, du métaphorique et du symbolique, et ce, dans un but fondamental de fournir une distance cognitive et émotionnelle à l'individu. Le concept de distance esthétique tel qu'utilisé en dramathérapie sera expliqué plus loin plus en profondeur. Mais il est important ici de souligner, et ce afin de présenter au lecteur le fondement de ce projet de recherche, que l'histoire fictive et le conte sont utilisés en dramathérapie délibérément et précisément à cause de leur caractère imaginaire, fictif, métaphorique et symbolique. C'est ce caractère, et la distance cognitive et émotionnelle qu'il provoque

chez l'individu qui a vécu un évènement difficile, qui permet entre autre à ce dernier d'amorcer le travail de recadrage et de création de sens, tel que proposé par l'approche narrative. En effet, l'individu ayant vécu un traumatisme important a développé des mécanismes psychologiques de défense essentiels au bon déroulement de ses activités quotidiennes. Parfois, ces mécanismes de défense seront de l'ordre de la dissociation, et l'empêcheront d'avoir accès cognitivement et émotionnellement au matériel mémoriel relié à l'évènement traumatique. Ainsi, l'univers symbolique de l'individu devient une porte d'entrée sécuritaire et respectueuse du rythme de ce dernier, qui lui permettra tranquillement de revisiter l'expérience traumatique (Johnson, 1987). L'approche narrative, telle que conceptualisée par Van der Hart et al. (1993), Kirmayer (1999), et Nijenhuis et al.(2004) est présentée comme une approche essentielle dans le traitement d'une expérience traumatique, mais n'implique pas forcément l'utilisation de récits narratifs imaginaires. Toutefois, l'utilisation d'histoires fictives et de contes en dramathérapie partage en bonne partie les principes sous-jacents à l'approche narrative (Dunne, 2000). Ainsi, elle devient une alternative pour l'individu ayant recours à des mécanismes de défenses qui nuisent à la reconstruction sémantique de l'évènement traumatique qu'il a vécu.

Enfin, Mattingly (2000) explore la relation entre l'approche narrative et la dramathérapie, qu'elle nomme plutôt *théâtre thérapeutique* dans ses écrits. L'auteure explique comment l'approche narrative considère trop souvent la construction narrative sémantique et néglige les dimensions non-verbales, imaginaires, physicalisées, esthétiques et improvisées de la construction narrative. Mattingly (2000) expose le fossé entre la vie et l'histoire fictive, et présente l'argument selon lequel l'histoire fictive n'est pas une

simple image transposée de la vie. Elle explique que l'histoire altère significativement et délibérément la vie réelle, justement afin de lui conférer, de réaliser et de communiquer sa signification. L'auteure donne à ce sujet beaucoup d'importance aux métaphores utilisées dans le langage. Elle explique comment en thérapie, elle utilise ses métaphores, et amène la personne 'to physicalise it', donc à les *physicaliser*. Puis comment ces métaphores *physicalisées* se transforment naturellement en histoires fictives. En considérant et en utilisant comme clinicienne les dimensions non-verbale, imaginaire, *physicalisée*, esthétique et improvisée de la construction narrative, Mattingly (2000) démontre comment l'approche narrative mène tout naturellement vers l'utilisation de l'histoire fictive et du conte comme outils de liaison et de construction sémantique et symbolique en dramathérapie. La plupart des modèles en dramathérapie utilisent l'histoire fictive, le conte ou le mythe, en lui conférant un rôle et une importance plus ou moins grande. Des exemples de ces modèles sont le *Developmental Transformation* de Johnson (2000), le *Narradrama* de Dunne (2000), ou *The Story Within* de Silverman (2004). Le modèle qui sera présenté maintenant donne une grande place à l'histoire fictive et au conte tels que créés par l'individu, et plus particulièrement l'enfant, au cours de son processus thérapeutique.

Le 'Creative Expressive Model' en dramathérapie

La dramathérapie peut être définie comme l'utilisation intentionnelle de techniques ou processus créatifs issus des champs du théâtre et de l'art dramatique et ce, dans des objectifs thérapeutiques. La dramathérapie cherche entre autre à amorcer des changements au niveau intrapsychique, au niveau des relations interpersonnelles, ou au

niveau comportemental de l'individu. Différents objectifs spécifiques identifiés par la plupart des dramathérapeutes sont: faciliter et développer les capacités du jeu créatif et de l'imagination; développer un sentiment de contrôle sur son existence; explorer et développer des aptitudes de régulation et de modulation de l'affect; et aider l'individu à explorer, identifier et nommer comportements et émotions. (Irwin, 2005)

À travers le *Creative Expressive Model*, différents processus de création sont utilisés à travers lesquels l'enfant est appelé à exprimer les difficultés qu'il rencontre dans sa vie personnelle. Ces processus sont : le jeu sensoriel et créatif; les jeux de rôles; la *physicalisation* d'histoires, d'émotions et d'états; et les jeux ou processus utilisant des médiums de projection (Cattanach, 1994). La projection doit être entendue ici comme un processus d'externalisation par lequel la personne projette des aspects d'elle-même ou de ses expériences sur des médiums dramatiques et artistiques (Jones, 1996). Elle ne désigne pas dans ce contexte un mécanisme psychologique de défense par lequel la personne projette sur une autre personne, se désapproprie et dénie un aspect conflictuel d'elle-même. Elle désigne plutôt, dans le contexte de la dramathérapie, un processus adaptatif et constructif par lequel la personne établit une distance émotionnelle entre elle-même et l'objet de son désarroi, et amorce ainsi une transformation de perspective, qui lui permettront d'appivoiser et de dialoguer avec un aspect particulier de ses dimensions identitaires.

Ce qui caractérise entre autres le *Creative Expressive Model* sont ses différents principes sous-jacents. Tout d'abord, on y utilise des techniques et processus qui font partie du répertoire naturel de jeu de l'enfant, à travers lesquels il se sent confortable et en contrôle. Le stade de développement de l'enfant est respecté tout au long du processus,

processus durant lequel il est appelé à explorer et à s'exprimer de façon créative. Ensuite, on y cherche à instaurer un climat d'*empowerment*, à travers lequel l'enfant pourra trouver ses propres stratégies de résolution de problèmes, et ainsi développer confiance personnelle et assise intérieure. À travers ce modèle, on tente de mettre en lumière et d'encourager le développement des dimensions saines, des forces et des aptitudes de l'enfant. Le modèle s'appuie fortement sur les fondements de la thérapie par le jeu. Par exemple, Singer (cité par Cattanach, 1994) explique que les enfants, par le jeu et le *faire semblant*, vont spontanément révéler, sous forme symbolique ou réaliste, des conflits, désirs ou peurs irrésolues. Des recherches ont démontré que les enfants jouent et rejouent leur difficulté en les projetant sur des univers miniatures, ce qui a comme effet de réduire les sentiments de perte de contrôle et les émotions qui y sont associées (Cattanach, 1994). Ce fondement de la thérapie par le jeu rejoint le concept de distance utilisé en dramathérapie, qui sera expliqué davantage plus loin (Jones, 1996). À travers le monde fictif qu'il crée, l'enfant est libéré des contraintes du contexte réel de l'expérience, et donc des émotions difficiles suscitées chez lui. Dans ce monde fictif, tout est possible et peut être expérimenté, sans qu'il y ait besoin de craindre erreurs ou accidents, ni qu'il y ait besoin de suivre une logique préétablie ou des patterns de comportement adoptés par obligation. Ensuite, les dimensions cognitives et émotionnelles sont appelées à collaborer à travers le jeu, et à travers cette collaboration, l'enfant construit le sens qu'il confère à l'expérience, et l'intègre à son répertoire identitaire.

Enfin, Yalom (cité par Cattanach, 1994) conceptualise le désir comme l'impulsion qui provoque la volonté et l'action. Le désir naît d'une fantaisie, d'un jeu de l'imagination, et est un premier pas vers la réalisation. Donc à travers le jeu, l'enfant

construit et communique sa perception et sa compréhension du monde (Cattanach, 1997), mais cultive aussi les semences de transformation et d'actualisation de sa perception, sa compréhension et sa participation au monde (1997). Le jeu, univers de rêves, d'expression et d'expérimentation, est un univers où le changement peut être amorcé, puisqu'il constitue l'univers à travers lequel l'enfant façonne son identité en relation au monde qui l'entoure.

Le processus de création d'histoires fictives

L'improvisation et la physicalisation des histoires. La création d'histoires fictives est un processus régulièrement utilisé en dramathérapie. Cattanach (1997) explique comment, lorsqu'on utilise le *Creative Expressive Model*, on peut assister à l'émergence d'histoires à travers les jeux de l'enfant. La thérapie par le jeu travaille principalement autour de ces histoires qui émergent de par la spontanéité du jeu (Cattanach, 1997).

Mattingly (2000) semble aborder un processus semblable de création d'histoires spontanées lorsqu'elle explique que des constructions narratives improvisées et *physicalisées* émergent naturellement des activités quotidiennes de l'individu. En fait, comme mentionné plus haut, l'auteure explique comment l'approche narrative peut trop souvent considérer la construction narrative sémantique et négliger les dimensions non-verbale, imaginaire, *physicalisée*, esthétique et improvisée de la construction narrative. Toutes ces dimensions sont davantage considérées à travers des approches utilisant la performance pour ses qualités évoquant le rituel. Mattingly (2000) s'intéresse à ces histoires qui émergent de la connexion entre les constructions narratives et les actions quotidiennes de l'individu. Elle explique comment selon elle, certains moments vécus

sont emplis des qualités qu'on attribue aux constructions narratives, et peuvent être conceptualisés comme des constructions narratives *physicalisées*. Elle explique que ces moments dramatiques se situent quelque part entre le rituel formel et la construction narrative qui, comme expliquée plus haut, organise la relation qu'a l'individu avec ses expériences. De ces moments dramatiques, une histoire émerge, qui n'est pas constituée uniquement de mots, mais aussi d'une foule d'éléments qui sont davantage de l'ordre du kinesthésique. Mattingly (2000) explique comment ces histoires *physicalisées* peuvent être récupérées et servir d'outils d'exploration lors d'un processus thérapeutique. Et ce, de la même façon que les constructions narratives, tel qu'expliqué plus haut, servent de matière à transformation dans un processus thérapeutique similaire.

Cette conception de la construction narrative qui englobe les dimensions sémantiques, non-verbales, imaginaires, *physicalisées* et émotionnelles rappelle aisément les principes de base qui fondent la dramathérapie. Mattingly (2000) propose une rencontre entre la construction narrative et le rituel thérapeutique, par laquelle se crée une performance de l'histoire et une dimension narrative thérapeutique. Plusieurs auteurs abordent le processus d'exploration ou de création d'histoires et de contes à travers un processus thérapeutique (White & Epsom, 1990; Brun, Pedersen & Runberg, 1993; Bhattacharyya, 1997; Dwivedi, 1997; Lawton & Edwards, 1997; Thomas, 2004). Et plusieurs dramathérapeutes et thérapeutes par les arts créatifs abondent dans le même sens. Ils expliquent comment, à travers les thérapies par les arts créatifs, les histoires qui émergent du jeu et de l'utilisation des autres médiums artistiques sont conceptualisées et utilisées comme processus d'exploration, de transformation, d'émergence, d'intégration et de guérison (Gersie, 1983; Miller & Boe, 1990; Marner, 1995; Herman, 1997; Cattanach,

1997, 1996, 1994, 1992; Couroucli-Roberson, 1998; Toscani, 1998; Gerity, 1999; Geoffroy, 1999a, 1999b; Dix, 2000; Johnson, 2000; Bannister, 2003, 1995; Eykel, 2004; Turkan, 2004; Irwin, 2005). Geoffroy (1999a; 1999b) aborde quant à elle plus particulièrement la dimension rituelle qui accompagne le jeu de l'enfant en thérapie, et Snow (2000) explique les liens qui tissent et intègrent les dimensions du rituel, du théâtre et de la thérapie, et fondent par le fait même l'univers de la dramathérapie.

Re-vivre, répéter et re-travailler l'évènement traumatique. Comme expliqué plus haut, il y a une nécessité de réaliser et re-visiter l'expérience traumatique afin d'amorcer un processus de construction de sens et d'intégration. Eykel (2004) explique comment le jeu répétitif d'un enfant peut représenter une tentative de solutionner un évènement traumatique du passé et retrouver un sens de contrôle sur l'évènement. Jennings (citée par Turkan, 2004) explique comment l'individu se présentant en thérapie est souvent coincé et perturbé par un certain évènement de sa vie qui semble l'empêcher de poursuivre normalement sa trajectoire de vie. Le travail thérapeutique consiste donc à accompagner l'individu dans un processus à travers lequel il est appelé à ré-expérimenter et re-travailler l'évènement, afin de construire une relation de sens saine et fonctionnelle avec l'évènement et les émotions qu'il suscite. Un tel travail va naturellement de paire avec le processus de création d'histoires puisque la recherche et construction de sens peuvent se dérouler dans l'univers symbolique de la personne ayant vécu un traumatisme, et ainsi respecter son rythme dans la construction de liens, et la réalisation et l'intégration du traumatisme. De plus, le caractère fictif et symbolique des processus utilisés en dramathérapie permet à l'individu de transposer un évènement sur un médium malléable et contrôlable, ce qui facilite le travail de transformation.

Le rôle du thérapeute. Un des objectifs de l'individu ayant vécu un traumatisme est de retrouver un sentiment de contrôle sur ses dimensions intérieures et extérieures. Il est donc impératif, afin que ce dernier développe ce sens de contrôle, qu'il développe lui-même les stratégies qui l'aideront à réaliser, travailler, transformer et intégrer le traumatisme. En fait, l'individu tente spontanément d'amorcer et de compléter ce processus, et le rôle du thérapeute est de l'assister, de le supporter et de le guider au cours de sa trajectoire thérapeutique personnelle (Herman, 1992). Herman (1992) mentionne également le rôle de témoin du thérapeute, qui ne doit pas être sous-estimé. Elle conceptualise le bureau ou l'espace où la thérapie a lieu comme un endroit privilégié dédié aux souvenirs et aux histoires du client. Cattanach (1994) poursuit dans le même sens. Dans l'espace spécialement réservé au jeu, l'enfant devient le narrateur et créateur d'histoires, et l'interprète de jeux de rôles dramatiques. Le thérapeute devient audience et auditeur, témoin, commentateur, et parfois partenaire et interprète dans les jeux de rôles de l'enfant. Marner (1995) explique que lorsque l'enfant externalise un conflit intérieur ou un problème sous la forme d'un monstre et ainsi d'un ennemi menaçant à combattre à l'intérieur d'une histoire, le thérapeute devient un compagnon et un allié dans sa lutte contre l'oppression, au lieu d'être l'adulte expert qui observe et questionne.

Bannister (2003) écrit sur l'importance que joue la relation d'attachement créée entre l'enfant ayant vécu un traumatisme tel l'abus sexuel et le thérapeute. Elle conceptualise *l'espace entre* ce que Winnicott appelait *l'espace potentiel*, et qui consiste en un espace de jeu et d'expérimentation créative où sont testées théories et hypothèses, et à l'intérieur duquel s'amorce et se déroule le développement de l'enfant. Bannister (2003) souligne que cet espace en est donc un d'interaction créative.

L'auteure se réfère à la théorie de l'attachement de Bowlby. Cette théorie explique entre autres que la première fonction de la relation d'attachement entre l'enfant et son parent est pour le parent d'assister l'enfant et de l'amener à développer une capacité à gérer et moduler lui-même ses états émotionnels. Comme mentionné plus haut, Putnam (1997) explique que l'enfant, parce qu'il n'a toujours pas développé les capacités métacognitives pour ce faire, a besoin du parent comme guide afin de parvenir à organiser l'expérience vécue, à mettre en contexte les événements du passé en relation au présent et au futur, et à développer par le fait même différentes perspectives sur ces événements. Ce support à l'enfant est crucial si ce dernier a vécu un événement traumatique tel que l'abus sexuel. Le parent peut ne pas être disponible pour ce faire pour différentes raisons : il est peut-être lui-même l'abuseur, il a peut-être lui-même des troubles dissociatifs ou présente ainsi un modèle d'attachement désorganisé (Putnam, 1997), ou pour une raison contextuelle, l'enfant ne lui aura pas dévoilé l'abus sexuel.

Bannister (2003) et Putnam (1997) expliquent comment à travers la relation thérapeutique, ce travail, qui n'a préalablement pas été accompli, d'organisation de l'expérience traumatique, de mise en contexte de l'évènement traumatique en relation au présent et au futur, et de remise en perspective de l'évènement, peut prendre place. C'est le thérapeute qui assistera l'enfant dans le développement des capacités métacognitives essentielles à l'intégration, plutôt qu'à la dissociation, de l'évènement traumatique dans son histoire personnelle.

À cet effet, le thérapeute se voit dans l'obligation d'être attentif à différents phénomènes qui pourraient brouiller le processus thérapeutique, et même aggraver les symptômes de dissociation chez l'enfant. Par exemple, il devra prendre en compte son

degré d'aisance en ce qui concerne la sexualité en général, et l'abus sexuel en particulier. Être témoin des images, des symboles, mais aussi de la description par l'enfant de certains événements liés à l'abus par l'enfant, peut faire surgir toutes sortes d'émotions difficiles chez le thérapeute (Malchiodi, 1997). Malchiodi (1997) explique que si le thérapeute n'est pas en mesure d'accueillir et de contenir ce que l'enfant a à lui partager, il est préférable qu'il réfère l'enfant à un autre professionnel, puisqu'il risque autrement de nuire au processus de ce dernier, en lui communiquant, non intentionnellement, son inconfort. Le phénomène du *contre-transfert*, défini dans Le Petit Larousse (1994, p.268) comme l' "ensemble des réactions inconscientes de l'analyste à l'égard du patient et qui peuvent interférer avec son interprétation", peut aussi amener le thérapeute à minimiser le traumatisme vécu par l'enfant, et/ou à se dissocier lui-même des émotions trop douloureuses liées à l'abus vécu par l'enfant. Comme expliqué plus haut, à travers la relation thérapeutique, le thérapeute est appelé à modeler, pour l'enfant, des comportements et des réponses face à l'évènement traumatique. Si le thérapeute est pris dans son propre *contre-transfert* et dans son déni, et se dissocie lui-même des émotions douloureuses, il va probablement renforcer les comportements dissociatifs de l'enfant.

Enfin, Putnam (1997) souligne l'obligation du thérapeute de faire preuve de constance dans son rapport avec l'enfant. Cette constance deviendra une intervention positive dans le développement des capacités métacognitives de l'enfant. Putnam (1997) présente des cas où le thérapeute a conversé avec les *personnalités alter* d'une personne ayant un MPD, et explique comment le thérapeute, par ce fait, ne faisait qu'encourager la *multiplicité* de la personne en validant sa personnalité fragmentée. En conservant une constance dans son rapport avec l'enfant et, par le fait même, en se concentrant sur

l'intégration, la continuité et la globalité du vécu et de la personnalité de l'enfant, le thérapeute présente une alternative à la dissociation et à la fragmentation (Putnam, 1997). Enfin, l'auteur explique que le jeu est un médium essentiel dans ce travail avec les enfants, puisqu'il permet de travailler avec les possibles *personnalités alter*, les différents rôles adoptés par l'enfant, sans pour autant encourager l'idée que l'enfant a une personnalité multiple. En effet, à travers le jeu, l'enfant apprend justement à gérer, organiser et relier les différents rôles qu'il adopte. Il travaille ainsi naturellement sur leur intégration.

Bannister (2003), pour toutes ces raisons, insiste donc sur l'importance de la relation d'attachement qui se développe entre l'enfant et le thérapeute, et de son apport au progrès thérapeutique. Elle insiste également sur le fait que l'enfant doit avant tout se sentir en sécurité. En encadrant le jeu de l'enfant et en s'assurant que le caractère fictif du jeu permet à l'enfant de conserver une distance émotionnelle appropriée, le thérapeute incarne une figure accompagnatrice sécuritaire et rassurante. Enfin, l'enfant a besoin que quelqu'un puisse reconnaître et témoigner de l'histoire chaotique et douloureuse qui est la sienne, et le rôle du thérapeute est ainsi en grande partie d'offrir écoute, présence et acceptation tout au long du voyage de l'enfant dans son monde intérieur et symbolique. (Cattanach, 1994)

L'espace transitionnel en dramathérapie

Ce concept a été brièvement abordé à travers l'explication de l'*espace entre* (Bannister, 2003). Il rejoint, comme mentionné plus haut, l'idée d'*espace potentiel* de Winnicott, espace qui ne représente ni la réalité psychique intérieure de l'enfant, ni sa

réalité extérieure, mais un espace entre les deux, où l'enfant peut manipuler et explorer des phénomènes extérieurs ou intérieurs à travers le jeu et la fantaisie (Dix, 1999). Mollen (cité par Dix, 1999) suggère également qu'un *espace transitionnel* existe entre la fantaisie intérieure et la réalité extérieure. Blatner et Blatner (cités par Jones, 1996), théoriciens du psychodrame, parlent quant à eux d'une *dimension fluide*, où la réalité est malléable et à travers laquelle l'individu peut prendre des risques créatifs de façon sécuritaire, sans que des conséquences concrètes et indésirables représentent une menace. Putnam (1997) explique que l'enfant manifestant des symptômes pathologiques de dissociation ne semble pas pouvoir relier son monde intérieur fantaisiste d'une vivacité inquiétante avec la réalité extérieure, et ainsi, ne semble pas définir la frontière entre les deux et établir les règles et contraintes de chaque dimension. C'est entre autres précisément parce que la thérapie par l'art créatif utilise l'*espace transitionnel* pour effectuer un travail sur la dimension extérieure réelle en relation à la dimension intérieure fantaisiste qu'elle représente une approche pertinente pour aider des enfants souffrant de dissociation (Putnam, 1997).

L'*espace transitionnel* est défini par différents dramathérapeutes. Jones (1996) le conceptualise comme *espace de jeu*, et explique que la notion de jeu et l'aptitude à jouer désignent ici l'habileté à créer, entrer et s'engager dans une dimension distincte de notre univers quotidien, à laquelle sont assignées des règles et des façons d'être nouvelles. Le jeu dans cet espace devient un médium d'expression créative et peut aussi bien être utilisé par l'enfant que l'adulte. Snow (2000) explique comment le théâtre et les arts de performances sont intimement reliés aux rituels de passage et de guérison. Il conceptualise l'espace de jeu et de création utilisé par les thérapeutes par les arts créatifs

comme l'*espace liminal et créatif*, et démontre comment cet *espace liminal et créatif* emprunte plusieurs dimensions de la forme rituelle ou chamanique. Cette forme rituelle a été définie comme suit par Turner (cité par Schieffelin, 1996) :

Transition rites typically bring about their transformations through a logic of social reclassification and personal re-identification. In such rites, the transitioning individual is symbolically cut off from his/her social identity in ordinary life and thrust into a structural and symbolic limbo (the so-called liminal phase). There s/he may be subjected to various unusual bodily and/or symbolic experiences which disrupt, invert or contravene the values and experiences of ordinary social life.(p.28)

En effet, l'*espace liminal et créatif* est utilisé en dramathérapie comme un espace où une performance rituelle par le jeu facilite un processus thérapeutique. À travers cette performance rituelle, la personne est symboliquement différenciée de son identité sociale quotidienne, ce qui lui permet d'expérimenter de nouvelles façons d'être à travers les dimensions physiques, mentales et psychologiques. Il y a donc, comme lors de tout rituel de passage, un processus de transformation et de *ré-identification*. Comme l'écrit Cattanach (1997), l'utilisation d'une réalité fictive et métaphorique telle qu'utilisée en dramathérapie permet à l'individu de délaisser son rôle de victime, et d'enfin découvrir et engager de nouvelles dimensions de lui-même.

L'intégration des différentes dimensions fragmentées chez l'enfant traumatisé

Cet *espace entre* ou *espace transitionnel* peut ainsi être conceptualisé comme un espace où des liens se forment entre le monde intérieur et extérieur de l'enfant. Un espace où l'enfant négocie les différences, les similitudes et les fonctions respectives de ses

mondes intérieurs et extérieurs. Un espace où l'enfant emprunte un peu de la réalité extérieure objective, un peu de son univers symbolique intérieur, et façonne une correspondance entre les deux, et ainsi une explication et une signification à ses expériences internes et externes.

C'est à travers cet espace que les histoires peuvent être créées. Ces histoires peuvent représenter des ponts reliant différentes dimensions fragmentées de l'enfant. Ces ponts peuvent en fait être définis comme une représentation symbolique des facultés métacognitives de liaison et d'intégration entre les états distincts psychologiques et comportementaux, telles qu'expliquées par Putnam (1997). Des ponts, donc, qui survolent le précipice ou la faille que représente la dissociation sévère. Sur ce pont sécuritaire qu'est l'histoire, l'enfant traverse et re-traverse, et réussit à accéder aux aspects fragmentés et isolés de son identité. Sur un côté d'un pont se trouve l'état traumatique, et sur l'autre, ses états psychologiques quotidiens. Sur un côté se trouvent la lumière et sur l'autre, la noirceur. Sur un côté se trouve les souvenirs tolérables et communs, et sur l'autre, le souvenir dissocié du traumatisme. Le pont qu'est l'histoire devient un moyen pour lui de rejoindre doucement et de façon sécuritaire cette autre dimension qu'il lui a fallu dissocier de son expérience pour sa survie personnelle. Un fossé s'est creusé, mais un pont est construit à travers l'*espace transitionnel* que crée la dramathérapie.

Tout cela est possible parce que le pont est un univers symbolique, parce que l'histoire est construite de symboles et de métaphores. Sous formes de symboles et de métaphores, les aspects douloureux du traumatisme peuvent émerger parce qu'ils sont contenus et encadrés par la forme du symbole. Ils sont ainsi, par le fait même, sous le contrôle de l'enfant, qui est le seul à détenir la signification du symbole.

Gersie (1983) parle du processus de création d'histoires comme d'un voyage du connu vers l'inconnu, à travers lequel l'inconnu est découvert et intégré à notre connaissance. Elle explique la qualité paradoxale des histoires fictives telles qu'utilisées dans un processus thérapeutique: elles protègent l'individu d'une information douloureuse, tout en favorisant l'émergence de cette information dans une forme tolérable. Elles sont ressenties comme sécuritaires parce que le narrateur bouge à son rythme, en respectant ses propres limites, autour du connu, de l'inconnu et du potentiellement connu. Et pourtant, par le processus d'imagination et de création symbolique, l'inconnu trouve la permission de s'introduire dans la conscience.

Kirmayer (1999) avance l'idée que le *soi* serait constitué de voix multiples. Il propose l'idée que certaines psychopathologies peuvent être conceptualisées comme un manque d'intégration de ces *voix multiples du soi*. Cette théorie rejoint celle de Landy (2000), qui définit la personnalité comme un système de rôles en interaction. Landy (2000) explique que sa théorie s'apparente à celle de Jung, qui considère la personnalité comme un système d'archétypes. Selon la théorie des rôles, l'expérience humaine est constituée de patterns distincts de comportements particularisés par des façons spécifiques d'agir, de penser et de ressentir. Chaque rôle est unique même si en relation avec les autres rôles, et peut être transformé et adapté selon les désirs de l'individu, une demande extérieure ou une demande contextuelle (Landy, 2000). Ces théorie des rôles (Landy, 2000) et des *voix multiples* (Kirmayer, 1999) rappellent celle de Putnam (1997) concernant les *états psychologiques et comportementaux distincts*. Toutes ces théories abordent ces patterns distincts de comportements particularisés par des façons spécifiques d'agir, de penser et de ressentir. La dissociation, manifestée à son extrême à travers un

trouble de personnalités multiples, pourrait donc être conceptualisée comme un système fragmenté d'*états psychologiques et comportementaux distincts* (Putnam, 1997); un manque d'intégration de ces *voix multiples du soi* (Kirmayer, 1999); ou un manque d'interaction entre les différents rôles du système de rôles de l'individu (Landy, 2000).

Cette conception de la personnalité comme un système de rôles est largement utilisée par la plupart des dramathérapeutes. Cattanach (1997) se réfère à Markus et Nurius alors qu'elle emprunte l'idée du *soi présent* et des *sois possibles*, et suggère que l'enfant, à travers le jeu et la création d'histoires fictives, explore cette multiplicité de *sois potentiels*, en relation aux événements tristes, effrayants ou traumatisants de sa vie. Elle explique que l'enfant qui a eu affaire à un *Autre monstrueux* a besoin d'explorer différentes façon d'être face à cet *Autre monstrueux*, ce qu'il peut accomplir à l'intérieur des frontières de l'*espace jeu* ou *espace transitionnel*. L'histoire fictive devient alors ce pont qui surmonte le précipice dissociant l'enfant du souvenir traumatique. Sur ce pont, à travers les symboles et la fantaisie, l'enfant peut s'approcher du souvenir tout en gardant une distance respectable, et imaginer et expérimenter des rôles et des dénouements fantaisistes. L'expérience peut être répétée et le pont réemprunté jusqu'à ce que les rôles, conférant à l'enfant une assise intérieure suffisante pour affronter le traumatisme, soient développés et intégrés. Si on se réfère à la théorie de Putnam (1997), Cattanach (1997) aborde en fait, en termes différents, le processus de développement des facultés métacognitives qui permettront à l'enfant de réguler et moduler l'affect et l'émotion. Et qui permettront ainsi à l'enfant d'approcher, de remettre en perspective et d'intégrer l'événement traumatique, et l'*état psychologique et comportemental* qu'il suscite, à son histoire personnelle et à ses dimensions identitaires.

Donc l'histoire fictive peut aussi être représentée comme le pont qui relie et intègre les parties ombres et lumières, les rôles vilains et héros, les voix ténébreuses et mélodieuses de l'enfant. Bhattacharyya (1997) donne l'exemple de personnages fantastiques tels le loup-garou ou le vampire, et médiatiques tels Super Man ou l'Incroyable Hulk, qui semblent représenter et donner forme, à travers le conte, à cette lutte intérieure entre le bien et le mal. Brun et al. (1993) renchérissent dans le même sens. Ils rapportent comment les contes exposent la dissociation d'aspects conflictuels du héros en représentant ceux-ci sous différents personnages. Et comment la division ou dissociation entre l'esprit et le corps est représentée par les personnages juxtaposés de l'humain et de la bête, ou d'un humain qui se métamorphose en bête.

Les contes traitent du bon et du mauvais, du laid et du beau, du divin et du bestial, des dualités et de la tension entre elles. Les contes exposent la relation entre les contrastes, et comment les opposés se déterminent et se définissent l'un l'autre (Brun & al., 1993). Bettelheim (cité par Bhattacharyya, 1997) suggère que le message principal d'un conte est que l'intégration des opposés amènera le bonheur et la paix intérieure. Bhattacharyya (1997) se réfère à Jung et à sa théorie selon laquelle la partie ombre doit être reconnue et intégrée à la personnalité, afin que l'individu ressente un état de complétude. Il explique comment un déni de la partie ombre amène l'individu à projeter cette ombre sur son prochain.

En utilisant la création d'histoires fictives, l'enfant ayant vécu un traumatisme tel l'abus sexuel peut donner vie et travailler avec ces *personnages ombres*. Comme il a été expliqué préalablement, pour préserver ses relations d'attachement, l'enfant a eu recours à toutes sortes de mécanismes de défenses psychologiques. En se culpabilisant, en

internalisant et en s'identifiant à l'abuseur, l'enfant développe toutes sortes de *parties ombres*. Dans un processus parallèle, afin de tolérer l'abus et préserver ses relations d'attachement, l'enfant dissocie le sens du bon et du mauvais, et donc ses propres *parties ombre et lumière*. Une telle dissociation est nécessaire, puisqu'il n'arrive tout simplement pas à concilier et à s'expliquer la co-existence du parent abuseur et du parent aimant, de l'état traumatique et des états quotidiens, du souvenir traumatique et des souvenirs dits *normaux*. Comme l'écrit Johnson (1987), "The attempt to preserve a sense of the good self, characterized by safety, control, and gratification, leads to an encapsulation and elimination of all aspects of the traumatic situation from consciousness." (p.7).

Pourtant, dans ces *rôles ombres* dissociés par l'enfant se trouve une partie de son identité et de son pouvoir personnel. Johnson (1987) explique comment les thérapies par les arts créatifs présentent une alternative intéressante dans le traitement des personnes ayant vécu un traumatisme. Le besoin de l'enfant de se désapproprier et de se dissocier de ce qui est relié à l'évènement traumatique est respecté, puisque ce dernier projette sur le médium en question (dessin, peinture, histoires, personnage) les émotions, souvenirs et images intolérables ou incohérentes, sous forme symbolique. L'enfant se trouve ainsi à exercer un plus grand contrôle sur ses souvenirs et émotions, puisqu'ils sont transformés en matière malléable.

C'est sur le médium de l'histoire fictive, sur lequel l'enfant pourra projeter ces éléments traumatiques et ainsi les travailler, que ce projet de recherche s'est attardé. Parce que l'histoire est symbolique et fictive, elle donne l'opportunité à l'enfant de se réconcilier avec les *parties ombres* abordées plus haut. En effet, ces *parties ombres*

représentées par des personnages méchants et sombres, plutôt qu'être indésirables, se retrouvent indispensables au déroulement et à la complétude de l'histoire.

Toutefois, même au cours de ce processus fictif, le système psychologique de défense de l'enfant est toujours présent et les parties ombres continuent à être indésirables et rejetées par l'enfant. Par exemple, et comme c'est le cas pour l'enfant dont le processus est analysé dans l'étude de cas détaillée plus loin, l'enfant endossera tout d'abord les *personnages héros*, représentant le bien, pour combattre les *personnages monstres*, représentant le mal. Les personnages créés par l'enfant seront créés autour d'une dichotomie, et ne représenteront tout d'abord pas la complexité de l'être humain qui retrouve en lui ces notions de bien et de mal, paradoxalement confrontées et intégrées.

Dans l'histoire, le besoin de l'enfant de dissocier le *bien* et le *mal* sera respecté jusqu'à ce qu'il soit prêt émotionnellement et cognitivement à tenter de considérer le paradoxe de leur réunification. À un moment du processus, donc, l'enfant pourra lui-même décider d'interpréter le personnage représentant le *mal*, ce qui transformera sa perspective, et probablement éveillera en lui des aspects qu'il déniait et dissociait jusque-là, tels ceux rattachés à sa colère, son pouvoir, son agressivité, etc... Puis tranquillement, l'enfant créera des personnages plus complexes, qui ne portent pas uniquement le *bien* ou le *mal*, et qui engendreront des contradictions de par leurs actions. À travers l'univers symbolique, l'enfant apprendra à concilier, à s'expliquer ou simplement à tolérer la co-existence du parent abuseur et du parent aimant, de l'état traumatique et des états quotidiens, du souvenir traumatique et des souvenirs dits *normaux*, et ce malgré l'incohérence et l'absurdité de ce dont il a été victime.

Les dimensions du passé, du présent et du futur sont aussi reliées à travers le pont d'intégration que représente l'histoire (Brun & al., 1993). Comme expliqué plus haut, à travers la création et l'exploration d'une histoire personnelle, une construction narrative organise l'expérience et tisse des liens entre cette expérience et l'histoire personnelle et globale de vie, ce qui restaure un sens de continuité entre le passé, le présent et le futur de l'individu. En dramathérapie, le même processus se crée à l'intérieur d'une dimension symbolique, mais le travail d'organisation, de liaison et d'intégration demeure le même.

Andersen-Warren et Grainger (cités par Turckan, 2004) soulignent le symbole de complétude qu'est l'histoire et comment un individu peut réussir à ré-intégrer en un tout les morceaux d'une vie fragmentée par un traumatisme : "If we can not put any kind of story together which seems to make sense to us – sense about ourselves – we are confused and restless" (p.9).

La métaphore pour 'réaliser', expliquer, représenter et communiquer l'indicible

Stanford (cité par Mann, 1996) explique que la métaphore est essentiellement un processus de transformation d'un mot ou d'une idée qui amène une expansion et une ouverture de signification. Cox (cité par Mann, 1996) écrit que la métaphore est thérapeutique par sa faculté d'organiser l'expérience à travers une autre dimension de conscience, et par sa capacité de lier et d'intégrer les dimensions cognitives et émotionnelles, concrètes et abstraites. Ferstiein (cité par Mann, 1996) écrit que la métaphore réorganise, confère de la vivacité, condense et synthétise, tout en donnant de l'expansion en terme de signification. Enfin, la métaphore a la faculté d'être flexible et de s'adapter à différents contextes, d'ouvrir sur des possibilités infinies de signification, et

d'émerger de l'intuition tout en conversant avec le mental. L'origine grecque du mot métaphore signifie *transporter d'un côté à l'autre* (Mann, 1996). La métaphore aurait donc une fonction de transférer ou transposer une signification d'un contexte à un autre, d'un cadre de référence à un autre, d'une dimension à une autre.

La métaphore sert d'outil d'externalisation, qui est un principe central de l'approche narrative. Par l'externalisation, l'objectification et la personnification d'un problème ou d'un aspect du *soi*, la personne gagne de la perspective sur celui-ci (Marner, 1995). La métaphore et le symbole peuvent incarner une idée, une émotion ou un aspect, qui se retrouvent ainsi disponibles pour la contemplation du créateur. Donc, ils permettent à l'individu d'être en contact avec sa réalité intérieure et de la découvrir, tout en conservant une distance d'avec ses aspects trop douloureux. Ce phénomène de distance favorisé par la métaphore est décrit par Bullough (cité par Mann, 1996) :

Distance (...) is obtained by separating the object and its appeal from one's own self, by putting it out of gear with practical needs and ends (...) But it does not mean that the relation between self and the object is broken to the extent of becoming 'impersonal' (...) on the contrary, it describes a personal relation, often highly emotionally coloured, but of a peculiar character. Its peculiarity lies in that the personal character of the relation has been, so to speak, filtered. It has been cleared of the practical, concrete nature of its appeal (p.4).

Cette distance esthétique a le potentiel de faire émerger et de découvrir des aspects profondément enfouis par la conscience, parce que intolérables. Elle révèle ce qui a été camouflé et réprimé, et qui doit être révélé puisque, même si invisible, il continue à affliger. Elle donne une forme à ces *agents d'affliction invisibles*, tels que nommés par

Mann (1996), qui se manifestent sous forme de différents symptômes et troublent le quotidien. Une fois qu'il y a eu externalisation, l'individu peut rencontrer ces *agents d'affliction* et procéder à leur transformation et par le fait même, à sa guérison.

La métaphore fournit une structure qui contient et encadre du matériel et des émotions trop bouleversantes. En fait, Mann (1996) parle des métaphores comme des ponts qui relient les mondes intérieurs et extérieurs, et différentes dimensions de la personne. Elle fait les liens entre l'utilisation de la métaphore et la dramathérapie, discipline qui cherche justement à offrir un contenant métaphorique, une forme dramatique à l'émotion, et un univers fictif et symbolique, où la personne peut s'engager émotionnellement, physiquement et mentalement pour régler une difficulté. Le concept de *métaphores émergentes et physicalisées* de Mattingly (2000), métaphores créées spontanément par l'individu dans sa vie quotidienne, s'applique parfaitement au travail de dramathérapie, à travers lequel une personne improvise histoires et personnages spontanément. Parce que ces *métaphores physicalisées* sont créées de façon spontanée et intuitive par un individu, elles recèlent donc des consonances thérapeutiques ajustées à ses besoins immédiats.

Mann (1996) mentionne lui aussi le processus métaphorique comme la création d'un pont d'intégration entre les différentes dimensions de l'individu. On peut déduire de son explication certaines similarités entre la philosophie de son approche thérapeutique et celle de l'approche narrative:

Metaphor and symbol provide a way to reach back and re-examine one's own narrative at a distance which is non-threatening. They build bridges linking a cultural and personal past to the here and now. Through this process individuals are

enabled to move towards being themselves in an integrated and balanced relationship, allowing for expression of the past and the present, light and dark, clarity and confusion within a safe space (p.5).

Enfin, la métaphore crée un langage particulier entre le thérapeute et le client. De la relation entre le symbole et l'objet symbolisé émerge un langage. Ce langage permet à la personne d'exprimer une réalité intérieure qui, autrement, serait indicible parce que chaotique, incohérente et intolérable (Mann, 1996). Sans ce point de référence accepté et partagé par l'individu et le thérapeute, la communication pourrait ne pas se produire. Le thérapeute, en étant présent auprès de la personne alors qu'elle développe ce langage, apprend à le comprendre et l'exprimer. Comme l'écrivent Miller et Boe (1990), des enfants qui ont vécu un traumatisme ont besoin de travailler à travers un tel langage métaphorique, afin de rencontrer et raconter la terreur indicible et les émotions intolérables, et ce, tout en ayant un sentiment de sécurité et de contrôle.

Un médium sécuritaire; une guérison en douceur

La distance esthétique, un principe fondateur en dramathérapie. Jones (1996) parle des concepts de *distance* et d'*empathie* tels qu'utilisés en dramathérapie. La signification que prennent ces concepts dans le champ de la dramathérapie est intimement reliée à leur utilisation en théâtre, où différents types de jeu demandent différents types de relation avec le matériel dramatique. C'est d'ailleurs le caractère fictif de l'histoire ou du scénario qui donne une plus grande marge de manœuvre à l'acteur quant à sa relation avec le matériel interprété, et son

engagement personnel et émotionnel avec celui-ci. L'*empathie* désigne une importante identification avec le matériel dramathérapeutique, qui amène une résonance et un engagement émotionnel fort (Jones, 1996). La *distance* désigne une relation avec le matériel dramatique guidée davantage par la pensée, la réflexion et la prise de perspective. C'est la tension entre le deux et le mouvement effectué par l'individu de l'un à l'autre qui permet l'accès à du matériel personnel et aux émotions reliées. Et c'est ce même mouvement qui permet une prise de perspective lorsque le besoin se fait sentir, et qui permet à l'individu de contenir les émotions émergentes et favorise les insights et prises de conscience.

Herman (1992), comme expliqué plus haut, rappelle qu'il doit nécessairement y avoir reconstruction narrative de l'évènement traumatique, et ré-organisation et ré-orientation temporelle et spatiale de l'évènement, afin de favoriser l'intégration du souvenir à l'histoire personnelle. Par contre, elle explique comment certains moments peuvent être insoutenables à raconter, et comment l'utilisation de techniques thérapeutiques non-verbales, telles les techniques utilisant des médiums artistiques, peuvent être appropriées. Pour un enfant, en fait, se faire questionner continuellement sur l'abus et les circonstances l'entourant peut être souffrant, et ajouter au traumatisme (Cattanach, 1996). Les questions constantes et répétées du thérapeute ou d'adultes entourant l'enfant peuvent s'imbriquer dans le cycle continu et douloureux et oppressant de l'abus. Les thérapies par les arts créatifs, en favorisant l'externalisation par la projection du matériel traumatique sur des médiums artistiques et dramatiques, respectent le besoin de l'enfant de se désapproprier, de dénier et de dissocier le matériel traumatique, et ainsi d'entrer

lentement en relation avec le matériel en conservant un certain contrôle sur celui-ci (Johnson, 1987). Comme expliqué plus haut, l'aspect métaphorique du processus permet à l'individu d'exprimer un discours intérieur inexprimable et indicible parce que bouleversant, incohérent et trop chargé émotionnellement (Mann, 1996).

Exprimer le contenu traumatique sous une forme plus directe sans avoir adopté une perspective dramatique sur ce dernier provoque une anxiété déstabilisante tant au niveau biologique que psychologique (Nijenhuis & al., 2004), intolérable pour l'enfant (Herman, 1997).

Voilà pourquoi les histoires fictives, qui représentent un médium fournissant une distance esthétique appropriée, sont utiles lors d'un travail avec des enfants ayant vécu un traumatisme. En créant l'histoire fictive, l'enfant accomplit un processus de *dépersonnalisation* d'avec le problème, suite à quoi il lui est plus facile de s'engager dans un travail thérapeutique qui, selon Couroucli-Robertson (1998) siège au niveau de l'inconscient. Comme l'écrit Irwin (2005), le processus de création d'histoire engendre un déplacement de la signification et de la valeur émotionnelle d'une expérience d'un contexte à un autre. Suite à quoi l'enfant peut entrer en relation avec la dite expérience et doucement refaçonner sa relation à celle-ci, sans nécessairement être conscient de la relation entre le symbole et l'objet représenté symboliquement. Le symbole confère une qualité plus ouverte et presque universelle à l'expérience traumatique qui fait que l'histoire symbolique parle du souvenir traumatique, mais paradoxalement, n'est pas une représentation exacte de notre souvenir traumatique spécifique et personnel (Brun & al., 1993). L'histoire fictive a la faculté de nommer le préalablement innommable, et de personnifier le

contenu psychique réprimé (Harper & Gray, 1997). Et comme l'écrit Cattanach (1997), bien que les personnages de l'histoire fictive et l'histoire en elle-même soient similaires à la réalité de l'enfant, le simple fait que l'enfant puisse affirmer, avec raison, qu' 'ils ne sont pas moi' atténue la valeur émotionnelle chargée et intolérable de l'expérience. Toutefois, comme elle le précise, ce n'est pas parce que le contenu de l'histoire est fictif que l'enfant n'exprimera pas et n'engagera pas à travers le jeu des émotions authentiques, profondes, riches et ressenties de façon considérable.

Le respect du rythme de l'enfant. Parce que l'enfant, justement, s'engage aussi intensément dans le processus, il est impératif de faire confiance à son instinct quant à sa capacité de réaliser et de se rapprocher de l'évènement traumatique. Ainsi, dans le cadre d'un travail de dramathérapie avec un enfant ayant vécu un traumatisme, une approche non-directive, qui donne les guides à l'enfant et à travers laquelle il retrouve un sens de contrôle là où il l'avait perdu, est fortement recommandée (Miller & Boe, 1990). Une telle approche émerge de la considération qu'un enfant est le seul à pouvoir trouver le chemin particulier qui le mènera à la guérison (Lawton & Edwards, 1997).

Dans le même sens, une telle approche appelle à l'écoute des défenses psychologiques de l'enfant, qui indiquent un besoin de distance et de douceur. L'enfant répétera souvent 'ce n'est qu'une histoire' (Cattanach, 1997), cherchant dans le regard du thérapeute une approbation rassurante et un renforcement de son affirmation. Bannister (1995) explique comment trop souvent, le thérapeute travaille à défaire les résistances plutôt qu'à les écouter et les considérer. Les résistances sont

une indication que le voyageur a besoin d'une pause pour reprendre son souffle, ou que la route à suivre se doit de prendre une nouvelle direction, et ce, à défaut de nous faire déboucher dans une impasse ou dans un précipice.

Herman (1992) déplore certains programmes thérapeutiques qui promouvoient une exploration et une expression trop rapide d'émotions reliées au traumatisme, sans prendre le temps de s'assurer du développement, par l'individu, des ressources nécessaires pour faire face à un tel débordement. Elle explique que si l'évitement et le déni du traumatisme bloquent le processus de guérison, une approche précipitée encoure des dommages psychologiques importants chez l'individu. Ainsi, la nécessité de fournir un contexte sécuritaire et respectueux du rythme de l'enfant doit constamment être contrebalancée avec la nécessité d'approcher, de réaliser et d'intégrer le passé et ses éléments traumatiques. Les moments cruciaux où on amorce un mouvement thérapeutique dirigé et réfléchi doivent être positionnés avec tact et empathie sur le trajet thérapeutique de l'enfant (Harper & Gray, Lawton & Edwards, 1997).

Transformation et intégration du souvenir traumatique

Herman (1992) aborde tout d'abord le potentiel guérisseur de l'expression, la communication et la reconnaissance de la vérité. Selon l'auteure, le seul fait de raconter et de répéter donne un sens de réalité à l'expérience, et valide les conséquences pénibles du traumatisme. Comme elle le souligne, l'objectif n'est pas d'effacer et d'expulser l'expérience traumatique, mais bien de rendre l'expérience

vivide et réelle et d'apprendre, en conséquence, à demander, recevoir et se donner le support nécessaire à la guérison.

La réparation ne réside pas dans la transformation des faits, mais dans la transformation de la relation de l'individu au traumatisme, et dans la transformation de sa capacité à interagir avec et moduler la valeur émotionnelle rattachée à celui-ci, ce qui rend les faits plus tolérables (Couroucli-Robertson, 1998). À travers l'histoire, par exemple, si l'enfant crée un personnage allié qui confèrera au héros le pouvoir et la force nécessaire au combat du monstre, la scène est réparatrice en ce sens que cet allié représente probablement une facette positive de l'enfant qui lui donne un sentiment de contrôle. Les faits traumatiques sont toujours les mêmes. Toutefois, l'enfant a expérimenté, si on se rapporte à la théorie des rôles, une dimension de lui-même qui était absente ou dissociée lors de l'évènement traumatique. L'histoire lui aura permis de constater que cette dimension ou ressource est en lui, à sa disposition, et lui donne un sentiment de contrôle. Enfin, la nouvelle valeur émotive est emmagasinée par l'enfant. Ces rôles et personnages, auxquels il n'avait pas recours pour diverses raisons, lui inspirent des stratégies qu'il assimilera pour ultérieurement confronter une menace (Cattanach, 1994). En physicalisant le rôle du héros plutôt que celui de la victime dans le conte qu'il a créé, l'enfant expérimente, physiquement et émotionnellement, une nouvelle perspective sur l'expérience, de nouvelles aptitudes, et des ressources intérieures qui n'attendaient qu'à émerger (Cattanach, 1994).

Plusieurs enfants ont vécu un abus durant la phase de *séparation/individuation*, et comme expliqué plus haut, auront de la difficulté à

développer un sens du *soi* différencié de celui de l'abuseur, et ainsi à se débarrasser du sentiment de culpabilité. Cattanach (1994) écrit comment certains enfants, alors qu'ils interpréteront le rôle du monstre envahisseur et abusif dans l'histoire, feront enfin l'expérience de ce monstre comme séparé de ses victimes. L'aspect fictif qui éloigne des contraintes de la réalité permet à l'enfant de dépasser son expérience, et d'ouvrir sur un futur potentiel. L'enfant peut ainsi développer son sens du *soi* et se découvrir en tant qu'être autonome, en contrôle et ayant une influence sur les évènements qui l'entourent. (Cattanach, 1994)

Enfin, le jeu et la fantaisie, comme expliqué plus haut, émergent entre autres de la concrétisation de désirs et de rêves, et recèlent donc un élément d'espoir. Erikson (cité par Cattanach, 1994) désigne l'espoir comme un élément motivateur de changement. Il écrit que cette création et cette réalisation du possible et du nouveau orientées en terme du futur, même si elles sont de l'ordre du fictif, peuvent redonner à l'enfant un espoir et une confiance en l'être humain et en lui-même. L'enfant, en dialoguant avec les métaphores qu'il crée à travers l'histoire, sème les premières graines de transformation, puisqu'imaginer le changement est le premier pas vers sa réalisation. À travers l'histoire, l'enfant imagine non seulement des dénouements alternatifs à son histoire personnelle, mais il les interprète, les physicalise, les incarne, les ressent et donc, les emmagasine dans son répertoire mental, émotionnel et physique de possibilités personnelles. Le titre de l'article de Miller et Boe (1990), *Tears into diamonds : transformation of child psychic trauma through sandplay and storytelling* (p.247) exprime parfaitement cette idée de réparation et d'ouverture.

Enfin, conclure l'histoire une fois qu'elle a été travaillée et re-travaillée, jusqu'à ce que l'enfant soit satisfait du voyage et du dénouement, peut permettre à ce dernier de conclure une histoire du passé qui n'a jamais été conclue, qui l'a laissé en plan, tout seul, avec les répercussions pénibles qu'elle a encourues (Couroucli-Roberston, 1998). La conclusion fait partie intégrante de la complétude de l'histoire, et ajoute à sa qualité thérapeutique pour celui qui l'explore.

CHAPITRE 6

Étude de cas

Présentation d'Olivier: Histoire familiale

Il a été entendu avec l'enfant et la mère qu'aucune information pouvant divulguer l'identité de l'enfant ne paraîtra dans ce travail de recherche. Le nom de l'enfant est donc fictif, et le lieu où la thérapie a eu lieu ne sera pas mentionné.

Olivier était un garçon de neuf ans et était en troisième année durant la période de la thérapie. Je vais tout d'abord présenter l'historique médical et psychosocial d'Olivier. J'ai pu documenter cet historique après avoir consulté un rapport d'évaluation écrit par le psychiatre consulté par Olivier et sa mère, cette dernière m'ayant signée une autorisation à cet effet (annexe 1). En 2002, donc, Olivier a commencé à avoir de graves problèmes d'agressivité à l'école et à la maison. La mère a approché la clinique des troubles de l'attention d'un hôpital où Olivier a passé une évaluation bio-psychosociale et une évaluation psychiatrique. Olivier était alors déjà suivi par un médecin, avait essayé le ritalin alors qu'un déficit de l'attention avec hyperactivité avait été proposé par la psychologue de l'école, mais le ritalin n'aurait eu aucun effet. Il prenait du risperdal au moment de la visite à la clinique des troubles de l'attention.

La mère relate différents faits durant l'entrevue avec le psychiatre de la clinique. Olivier a un frère de 16 ans qui vit avec lui et sa mère. Il vient tout juste de changer d'école au moment de l'entrevue. Le département de la protection de la jeunesse a dernièrement enquêté suite à ce qu'Olivier mentionne des abus physiques et fasse des allusions suicidaires. Il a vécu dans la période précédant l'évaluation psychiatrique

différents changements et facteurs de stress : séparation des parents, déménagement, changement d'école, nouveau conjoint de la mère, départ du nouveau conjoint de la mère et difficultés avec un chambreur dans la maison familiale. Au moment des évaluations, les symptômes d'Olivier sont les suivants : anxiété, cauchemars, migraines, impressions fréquentes de *déjà vus*, irritabilité, tics nerveux (dont celui de toucher à ses organes génitaux), besoin d'une présence constante et difficulté à jouer seul, difficulté d'apprentissage à l'école, tendance à raconter des mensonges, problèmes avec l'autorité, explosions de colère avec éléments d'agressivité, et grande instabilité au plan émotionnel. Olivier a apparemment de la difficulté au plan social, se bagarre alors souvent avec les autres enfants, se fait beaucoup embêter. Il se plaindrait aussi régulièrement de maux physiques. De plus, il mentionnerait souvent aux parents qu'il entend des voix, sans pouvoir déterminer si il s'agit de la sienne ou de celle de quelqu'un d'autre. Il considère qu'il s'agit de petites personnes qui vivent dans sa tête. Le psychiatre indique comme impression diagnostique : pas de symptôme de la Tourette, pas de trouble anxieux, pas de symptômes psychotiques, un trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité et un trouble du langage écrit qui semble être un retard simple. Le diagnostic posé pour l'Axe I est : trouble oppositionnel défiant évoqué, TDAH sous type hyperactif impulsif et trouble du langage à explorer. À l'Axe II, on dénote une importante impulsivité et des difficultés interpersonnelles.

À l'automne 2004, il a été amené par sa mère pour un examen médical au département de gynécologie et d'abus sexuel de l'hôpital où je faisais mon stage en dramathérapie. En automne dernier seulement, Olivier aurait dévoilé à sa mère un incident d'abus sexuel qui serait survenu il y a trois ans. Il l'aurait dévoilé alors qu'il était

dans une crise violente de colère. C'est l'ex-conjoint de la mère qui l'aurait abusé sexuellement. On sait maintenant que l'ex-conjoint a lui-même été abusé par un prêtre durant son enfance. Et qu'avant Olivier, il a abusé un enfant durant 7 ans (attouchements sexuels et masturbation), suite à quoi il a été incarcéré pendant un bout de temps. La mère a débuté sa relation avec cet homme l'année suivant sa première séparation d'avec le père biologique d'Olivier en 2002. Leur relation a duré environ un an (2002 à 2003) suite à quoi elle est revenue avec le père biologique d'Olivier, jusqu'à leur séparation définitive en 2004. L'abus serait donc survenu entre 2002 et 2003. La mère a porté plainte à la police, l'ex-conjoint a dernièrement été arrêté par la police, et les procédures judiciaires sont en cours en ce moment. Olivier a été interrogé par les policiers et le procureur de la couronne. Le procureur de la couronne dit qu'Olivier a alors parlé d'un épisode d'abus sexuel, et plus spécifiquement d'attouchement sexuel. La mère considère la possibilité qu'Olivier ait oublié d'autres épisodes. Pour l'instant, aucune preuve ne permet d'avancer le nombre de fois ou le caractère spécifique de l'abus dont il a été victime, puisque Olivier refuse de parler de ce qui s'est passé ouvertement, qu'il est en proie à des oublis fréquents qui pourraient suggérer qu'il peut avoir oublié certains incidents ou certains faits, et qu'aucune preuve médicale ou autre ne permet d'avancer des conclusions quant à la nature et à la répétition de l'abus.

La mère, durant le suivi en dramathérapie de son fils, complète le tableau historique. Elle me raconte entre autres qu'en première année scolaire, Olivier aurait frappé une petite fille qui aurait fait allusion à son pénis, sans pouvoir par la suite expliquer son comportement. Il est aussi écrit dans une évaluation médicale qu'auparavant, il aurait utilisé des crayons pour donner des coups à d'autres enfants.

Depuis qu'il a changé d'école en janvier 2004, qu'il a débuté sa médication (qui s'avère maintenant être concerta, risperdal et baluminil) et qu'il voit régulièrement un psycho-éducateur à l'école, il ne s'est plus montré agressif envers ses pairs et son comportement semble acceptable. Par contre, il présente toujours différents symptômes qui rendent la vie à la maison problématique. Olivier a des problèmes à gérer ce qui concerne ses selles: il tache régulièrement ses caleçons, aurait des problèmes de constipation mais aussi d'incontinence et ne parvient pas à aller à la toilette de façon régulière. Vers la fin du processus thérapeutique, Olivier commence à utiliser des couches pour gérer son incontinence et les inconvénients qui s'ensuivent. Il a des oublis fréquents: il oublie ses devoirs à l'école, oublie de prendre ses médicaments, oublie certaines règles à la maison, et dernièrement, aurait oublié de se rendre à ses rencontres avec son psycho-éducateur. Olivier me raconte lui-même lors d'une séance comment il lui arrive d'oublier une partie de sa journée, ou comment s'est fait la transition d'un moment à un autre, ou d'un lieu à un autre. La mère confirme qu'il est sincère lorsqu'il affirme qu'il s'agit d'oublis, bien qu'elle reconnaisse qu'il pourrait parfois utiliser ses problèmes de mémoire (à court terme) pour justifier certains comportements. Finalement, la mère a dit qu'Olivier régresse régulièrement à la maison au niveau de son comportement. Lors de l'évaluation médicale d'Olivier à la clinique d'abus sexuel en automne 2004, le médecin en charge écrit que tous ces symptômes peuvent aisément être interprétés comme reliés à l'abus sexuel, puisque la période d'apparition des différents symptômes et la période durant laquelle l'abus serait survenu coïncident..

La mère s'investit beaucoup en ce moment pour fournir à son fils tout ce dont il a besoin afin de régler ses difficultés. Olivier voit son père chaque second week-end. Il vit

avec sa mère et le nouveau conjoint de celle-ci, avec qui il semble avoir une très bonne relation. Cet aspect est important à considérer puisque comme l'indique Herman (1992), les relations d'attachement jouent un rôle essentiel dans le processus de guérison de l'individu ayant été victime d'abus. Une image positive du *soi* doit être reconstruite, et une capacité à faire confiance et à gérer l'intimité doit être ré-apprise. De plus, les personnes du système de support de l'individu doivent idéalement parvenir à tolérer et composer avec les fluctuations émotionnelles de l'individu. À travers leurs relations avec lui et les négociations interpersonnelles qu'elles impliquent, ces personnes appuieront l'individu dans son apprentissage à contrôler et moduler ses états émotionnels et psychologiques.

La raison pour laquelle Olivier n'a pas divulgué l'abus au moment où il l'a subi n'est pas claire. La mère était toujours avec l'ex-conjoint abuseur, et peut-être Olivier ne se sentait pas en sécurité, éprouvait un certain sentiment de loyauté envers cet homme ou éprouvait culpabilité et honte suite à l'événement. Toutefois, bien que la mère, son conjoint et le père n'aient pas été au courant de l'abus et n'aient donc pas immédiatement apporté un encadrement à leur fils à ce niveau, leur présence et leur support dans toutes les autres sphères de la vie d'Olivier n'ont pu qu'être bénéfiques et diminuer l'effet dévastateur de l'abus. De plus, aussitôt que la famille a pris connaissance de l'abus, elle s'est organisée pour donner le support nécessaire à Olivier. Comme l'écrit Cyrulnik (cité par Eykel, 2004) : "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" (p.16).

Olivier ne se trouvait fort heureusement pas devant un tel manque.

Un recours possible au phénomène de dissociation. Le questionnaire CPAS (annexe 2) rempli par Olivier lors de la 5^e séance suggère que ce dernier présenterait un taux d'utilisation de ce phénomène semblable à celui d'autres enfants présentant un recours problématique à la dissociation. La présentation du résultat du calcul effectué à partir du questionnaire rempli par Olivier ne vise en aucun cas la suggestion d'un diagnostic. J'y cherche plutôt à démontrer pourquoi j'ai tenté de favoriser, au cours du processus thérapeutique, l'intégration de l'expérience traumatique comme alternative à sa dissociation. Certains comportements ou allusions d'Olivier m'ont amenée à explorer le phénomène de dissociation, et la tendance d'Olivier à l'utiliser comme mécanisme psychologique de défense et d'adaptation.

Le questionnaire CPAS, créé par Evers-Szostak et Sanders (1992), est conçu de façon à ce que l'enfant, âgé entre 8 et 12 ans, puisse y répondre et le remplir par lui-même. Les auteurs expliquent pourquoi ce test standardisé représente une mesure valide et fiable ($r = .75, p < .01$). Evers-Szostak et Sanders (1992) rapportent les résultats du test rempli par des enfants de groupes *cliniques* et *normaux*. Chez les garçons du groupe *normal*, la moyenne est de 49.5. Chez les garçons du groupe *clinique*, la moyenne est de 62.35. Le questionnaire rempli par Olivier, suite au calcul effectué selon les directives des auteurs, donne un résultat de 70.

Ensuite, les auteurs, suite aux résultats de leur étude, suggèrent un lien entre les troubles d'hyperactivité et des expériences de dissociation chez un enfant :

The significant correlations with externalizing behaviors on the CBC suggest that total CPAS scores at least partly reflect automatized behavior that is not

consciously controlled. This finding also raises questions about a possible link between Attention Deficit Hyperactivity Disorder and dissociation. It seems possible that a subgroup of children with this disorder may, in fact, have attention problems that are due to excessive levels of certain types of dissociative experiences. (Evers-Szostak & Sanders, 1992, p. 94).

Le diagnostic qui pourrait expliquer la situation d'Olivier, selon le psychiatre, est justement celui de *trouble oppositionnel défiant, TDAH sous type hyperactif impulsif*. Ainsi, selon le questionnaire CPAS, Olivier pourrait en effet être sujet à des expériences dissociatives, quoique le questionnaire n'ait été rempli qu'une fois, et qu'aucune conclusion ne puisse en être tirée.

Ensuite, certains comportements d'Olivier suggèrent également qu'il aurait peut-être recours, malgré lui, au phénomène de dissociation. Et ce, comme phénomène d'adaptation et de défense psychologique tel qu'il a été expliqué préalablement à travers l'explication des liens entre une expérience d'abus sexuel et le développement de troubles de dissociation. Ses oublis fréquents, tels que mentionnés par la mère, l'expérience de *flash-backs* à laquelle il a fait allusion, le fait qu'il n'ait mentionné l'incident que 3 ans plus tard au cours d'une crise violente de colère et n'en parle jamais à quiconque, l'incident où il frappe une petite fille qui fait allusion à son pénis sans par la suite se souvenir de la raison qui l'a poussé à le faire, ses excès d'agressivité envers les autres enfants, ses excès de colère en général, sa difficulté à mettre en ordre chronologique certains événements de sa vie passée, la mention de ces personnages vivant dans sa tête, sont tous des comportements qui peuvent suggérer un recours à la dissociation plus haut que ce qui serait *normal*. J'utilise le terme *suggérer* puisqu'il ne s'agit en aucun cas,

comme écrit plus haut, d'un diagnostic, et que certains de ces comportements sont aussi observés chez plusieurs enfants de son âge qui n'ont pas vécu d'abus et ne présentent pas de problèmes majeurs de santé mentale. Enfin, pour l'instant, Olivier ne semble pas présenter de symptômes de dissociation dits *pathologiques*.

Je présente ces informations entre autres parce que l'objectif de cette étude est de démontrer comment la dramathérapie, par le processus de création d'histoire, peut servir de processus de prévention à un recours problématique à la dissociation, en facilitant l'intégration du traumatisme à l'histoire personnelle de l'enfant. Les phénomènes de dissociation et d'intégration ne seront pas abordés ni explorés comme des processus psychologiques et comportementaux démontrés et diagnostiqués chez l'enfant, et observés et traités au cours du processus de thérapie. Mais plutôt comme des processus supposés, observés, transposés symboliquement et explorés par Olivier à travers les histoires fictives créées au cours du processus thérapeutique.

L'interprétation du langage métaphorique

Avant de partager processus d'Olivier et mon analyse de celui-ci, j'aborde un sujet crucial dans tout processus thérapeutique : l'interprétation du matériel clinique. Cette dimension de la thérapie appelle à la subjectivité du thérapeute, mais paradoxalement, appelle aussi à la méfiance du thérapeute quant à sa subjectivité. C'est une dimension de la thérapie qui implique une sensibilité face à toutes les possibilités de perspectives sur un sujet donné, et qui demande de la vigilance de la part du thérapeute afin de remarquer tout ce qui relève du *transfert*, du *contre-transfert*, de l'interprétation simpliste, ou de tout

autre processus qui embrouille l'interprétation du matériel apporté par l'individu en processus thérapeutique. Parce que la dramathérapie est une approche qui travaille justement autour de la subjectivité de la métaphore et du monde symbolique, la question de l'interprétation du matériel clinique et du sens que prend celui-ci pour l'individu est bien sûr délicate.

La connexion vie / réalité dramatique. C'est entre autres le fait que la dramathérapie opère à travers une réalité fictive, dramatique et métaphorique qui lui confère sa particularité en tant que modalité thérapeutique. Toutefois, son objectif est d'influencer et d'amorcer des transformations dans les dimensions problématiques de la réalité quotidienne de l'individu. Le concept de *life / drama connection*, pouvant être traduit comme *la connexion vie / réalité dramatique*, est un concept essentiel en dramathérapie qui concerne un transfert, d'une transformation thérapeutique, de la réalité fictive vers la réalité objective. On pourrait aussi apparenter ce concept à ceux de l'insight et de l'interprétation, utilisés fréquemment en psychothérapie, qui concernent également une forme de prise de conscience, un transfert d'information entre les dimensions inconscientes et conscientes. Jones (1996) écrit comment ce rapport vie / réalité dramatique est essentiel, puisqu'on vise un changement dans la réalité quotidienne de l'individu, et non un changement confiné dans sa réalité dramatique et fictive. Si cette connexion est absente, la réalité dramatique et fictive de l'individu constitue alors une réalité parallèle, ce qui est contre thérapeutique. En effet, la relation de l'individu avec la réalité est alors confuse et ambiguë, et tout le potentiel d'actualisation et de transformation de l'individu reste contenu dans la réalité dramatique distincte et séparée de la réalité objective et quotidienne.

Jones (1996) explique comment en dramathérapie, l'individu peut commencer le processus et entrer l'espace de jeu en ayant déjà en tête la problématique spécifique réelle qu'il représentera et engagera dramatiquement. Mais il explique aussi comment il peut entrer l'espace de jeu sans évoquer intentionnellement et consciemment une problématique spécifique. Alors, le matériel thérapeutique émergera de lui-même, sous une forme plus ou moins distancée de la réalité objective de l'individu. Le travail de création d'histoire utilisé dans le processus rapporté plus haut est davantage de l'ordre de l'émergence spontanée et non intentionnelle du matériel thérapeutique de la part d'Olivier.

Et bien que Jones (1996) souligne le caractère bénéfique d'une prise de conscience, de la part de l'individu, de *la connexion vie / réalité dramatique*, il spécifie que dans certains cas, la seule expérimentation et exploration de la réalité dramatique (représentant la réalité objective) en elle-même peut représenter cette connexion. La transformation de l'agir de l'individu peut alors prendre cours au sein de la réalité dramatique, sans être cognitivement reconnue (Jones, 1996). Pour certains individus, il peut être essentiel de travailler de façon à minimiser la connexion cognitive entre les circonstances réelles et la réalité dramatique. Cette distance cognitive leur assure une créativité de transformation libre des contraintes des constructions narratives antérieures concernant leur identité, capacités et possibilités personnelles, comme il a été expliqué plus haut à travers le concept de distance esthétique.

Ainsi, au cours d'un travail en dramathérapie avec des enfants ayant vécu un traumatisme, la question de l'interprétation des histoires qui émergent au cours de leur jeu, et donc de l'encouragement des *connexions vie / réalité dramatique*, est délicate.

Irwin (2005) spécifie que selon sa propre expérience, sa compréhension du travail de Winnicott et une étude récente de Fonagy et Target, l'insight et l'interprétation ne sont pas des processus bénéfiques pour tous les enfants. Par exemple, Miller et Boe (1990), dans leur travail thérapeutique avec des enfants ayant vécu un traumatisme, ont travaillé autour des contes et des histoires, mais ont choisi de ne pas partager leurs interprétations des histoires et des métaphores avec les enfants. Et ce, afin de maintenir une distance esthétique essentielle d'avec l'expérience traumatique.

Comme l'écrit Cattanach (1994), il est crucial de se rappeler qu'en dramathérapie, les médiums du jeu et de l'art dramatique sont considérés et utilisés comme processus centraux du mouvement de transformation thérapeutique. Non comme des techniques ou des supports supplémentaires qui secondent le processus de thérapie et facilitent une verbalisation des difficultés et les processus d'interprétation et d'insight. En fait, elle rapporte les propos d'Axline, qui explique que trop d'insistance de la part du thérapeute, afin que l'enfant nomme ou définisse la signification personnelle qu'il donne à différents symboles ou métaphores, peut freiner et rompre la communication symbolique entre eux deux, et endommager l'alliance thérapeutique.

La lecture des symboles et des métaphores. Ensuite, comme l'écrivent Brun et al. (1993), les symboles contenus dans les histoires et les contes appellent à de nombreuses interprétations différentes et subjectives. En fait, les symboles doivent tout d'abord être lus à travers leur contexte d'émergence. Dans une histoire, un symbole est en interaction avec tous les autres symboles. Un symbole ne peut donc être analysé indépendamment de toutes les composantes participant à son émergence, dont la composante essentielle qu'est la subjectivité de la personne expérimentant l'histoire. Ainsi, le thérapeute peut

difficilement interpréter de façon précise et définitive une histoire créée par l'enfant. En fait, comme l'écrit Strawbridge (2004) rapportant les propos de Jones, la dramathérapie, en ce qui a trait au travail à travers contes et histoires fictives, propose une reconnaissance et une utilisation des différentes significations possibles de l'histoire, et cherche à éviter l'interprétation simpliste et réductionniste.

Enfin, comme expliqué plus haut, un principe central de la thérapie par le jeu, et de la dramathérapie en général, est que le jeu et l'expression créative représentent des fenêtres ouvertes sur la perception de l'enfant et son expérience du monde qui l'entoure. L'enfant invoque et communique la signification de son histoire et des métaphores qu'elle abrite à travers les relations entre les personnages, les événements, les objets et les lieux de l'histoire qu'il crée. Dans un processus d'interprétation d'une histoire et de connexion entre la vie et la réalité dramatique de l'enfant, c'est avant tout cette signification invoquée par l'enfant qui compte. C'est sa perception du monde qu'on cherche à comprendre, et d'où on cherche à débiter le travail de transformation.

Si l'interprétation du dramathérapeute doit être considérée, c'est seulement dans un objectif de clarification de la signification que l'enfant cherche à communiquer. En aucun cas une signification issue de l'interprétation subjective et à sens unique du dramathérapeute ne doit être imposée à l'enfant (Strawbridge, 2004). Par contre, comme l'écrivent Brun et al. (1993), parce qu'un thérapeute accompagne depuis un certain temps un individu dans un travail thérapeutique, il peut en venir à comprendre et interpréter les symboles utilisés par ce dernier en se référant à sa connaissance du monde intérieur de la personne.

En fait, à un certain point, *les connexions vie / réalité dramatique* émergent d'un travail de collaboration entre le dramathérapeute et l'enfant. Par leurs interactions à travers le jeu et la narration d'histoires, ils en viennent à co-construire une forme narrative cohérente invoquant l'expérience de l'enfant (Cattanach, 1997). Comme écrit plus haut, le dramathérapeute cherche à clarifier la signification d'une expérience invoquée par l'enfant à travers l'histoire, et ce en questionnant, commentant et interagissant avec lui à travers le jeu. Pour ce faire, le dramathérapeute doit bien sûr être à l'écoute et utiliser ce que l'histoire évoque en lui.

En fait, Cattanach (1997) explique comment l'enfant cherche à construire, d'une foule d'expériences complexes et chaotiques, une histoire cohérente et empreinte de sens. Un des objectifs du dramathérapeute est donc de mettre en lumière toutes ces possibilités de signification qu'évoque l'histoire. Ces possibilités de signification peuvent être déchiffrées : à travers l'histoire brute et objective créée par l'enfant; à travers le sens que l'enfant confère à son histoire; à travers l'histoire telle qu'entendue par le thérapeute; puis à travers le sens que cette histoire évoque en lui. Suit alors un processus de négociation du sens de l'histoire qui se déroule à travers le jeu, et auquel participent et l'enfant et le thérapeute.

Il est donc crucial de se rappeler, durant la lecture des interprétations qui suivront la description objective des séances de dramathérapie, que ces interprétations sont subjectives et sujettes à transformation, même si co-construite par Olivier et moi au cours du processus thérapeutique. Ensuite, que ces interprétations, détachées de tous les détails qui les entourent et qui n'ont pas été rapportés ici, peuvent se révéler réductionnistes, comme expliqué plus haut, du sens global du processus de dramathérapie. Il est

impossible ici d'aborder toutes les composantes qui ont participé au processus thérapeutique de transformation, je m'en tiens donc à celles qui me semblent les plus significatives concernant le sujet de recherche.

Les connexions vie / réalité dramatique : Les entrevues avec les acteurs

Ces propos sur l'interprétation du matériel métaphorique m'amènent à partager la forme que me semble avoir prises ces *connexions vie / réalité dramatique* dans mon travail avec Olivier. Parce que justement, Olivier devenait généralement tendu, boudeur et impatient lorsque je tentais d'aborder un travail de *connexion vie / réalité*, j'ai tenté d'instaurer un moment durant la séance où je réussirais à clarifier sa perception de l'histoire et des personnages l'habitant. J'ai proposé à Olivier d'interviewer les personnages de l'histoire suite à ce qu'on l'ait improvisée. Ces petits rituels sont devenus une source d'information importante. C'est par ce processus d'*interviews fictives* que j'ai réussi pour une bonne part à aller chercher la signification que conférait Olivier à certains symboles qu'il employait et métaphores qu'il créait. Ce sont ces interviews qui guidaient par la suite mon analyse des histoires, des métaphores qui les habitaient, et qui guidaient ma compréhension du processus d'Olivier.

Ensuite, Olivier a lui-même défini différentes règles et directives quant à ces interviews ; j'interviewais les acteurs interprétant les personnages (pas lui-même, mais les différents acteurs, en position hors-jeu et eux-mêmes interprétés par Olivier, interprétant les différents personnages de l'histoire). J'ai donc interviewé ainsi l'acteur, et non directement Olivier, interprétant les personnages 'Olivier gentil', 'Olivier colère

effroyable', 'Volcano', 'Tornado' et le chien 'Négrito'. Olivier semblait ainsi instaurer différents niveaux qui lui permettaient de prendre une distance face à l'histoire et créer une perspective (en position acteur), tout en étant toujours dissocié de sa véritable identité et histoire.

À travers ces interviews, Olivier acceptait de répondre à mes questions concernant les émotions des différents personnages, questions demandant des clarifications par rapport à l'histoire, et explorant les liens entre l'histoire fictive et la vie de l' 'acteur'. C'est à travers ces interviews que j'allais chercher de l'information sur la perception d'Olivier quant à ses difficultés à l'école et à la maison, quant à son histoire et sa signification, quant à sa relation à sa colère. Par exemple, Olivier m'a suggéré de demander à l'acteur qu'il interprétait pourquoi il avait inventé cette histoire, suite à quoi l'acteur (Olivier) s'est mis à expliquer qu'il s'agissait d'un résumé de ce qui se passe dans sa vie concernant ses crises de colère. Olivier me donnait ainsi le sens qu'il octroyait à cette histoire, et la reliait par le fait même à sa vie réelle.

Comme l'écrit Silverman (2004) certains dramathérapeutes interprètent l'histoire et le conte à partir de l'approche Jungienne ou d'un autre cadre de référence. Dans l'élaboration de son approche, Silverman (2004) a choisi, à travers le processus thérapeutique, de donner toute la place à la relation qu'a l'individu avec une histoire choisie. À travers les interviews avec l' 'acteur', je cherchais justement à ouvrir un espace où Olivier pouvait développer cette relation et ce dialogue avec l'histoire qu'il avait créé. En développant cette relation et ce dialogue avec l'histoire, Olivier entamait le travail de connexion vie / réalité dramatique, plutôt que de confiner son histoire dans sa réalité

fictive et dramatique et de ne pas transférer son contenu thérapeutique dans son existence réelle.

Description du processus thérapeutique par séance

Avant d'être abordé plus en profondeur, le processus sera décrit de façon objective, séance par séance, et les événements jugés importants seront rapportés.

Première séance. Je suis tout de suite témoin du travail qu'Olivier a déjà accompli avec son psycho éducateur, sa mère et les autres figures de support l'entourant. En effet, il est un garçon tout à fait capable de réfléchir sur, de nommer et d'expliquer ses difficultés. Et ce, malgré son inconfort à parler de l'abus comme tel, phénomène tout à fait normal. Je discute avec Olivier de la raison pour laquelle il vient me voir. La première raison qu'il me nomme est qu'en venant me voir, il va peut-être pouvoir arrêter de prendre ses médicaments (ce que lui aurait dit sa mère selon lui). On aborde brièvement la question de l'abus sexuel. Puis Olivier se met à me parler de son diagnostic et des médicaments qui l'ont beaucoup aidé à mieux contrôler sa colère. Il me parle aussi d'un problème d'intimidation dont il est victime en ce moment à l'école. Mais en général, il semble résumer sa problématique par sa difficulté à contrôler sa colère, qu'il représente comme 'un volcan à l'intérieur'. Je lui demande de dessiner de quoi il a l'air quand il est en colère, ce qu'il fait. Il nomme le personnage 'Olivier colère effroyable', et ne veut pas regarder son dessin puisqu'il trouve le personnage laid et effrayant; on le met donc de côté. On explore la différence entre une colère 'normale' (mots employés par Olivier) et une colère 'effroyable'. Il dessine une colère 'normale' (il écrit en bas de la feuille 'colère gentille') et explique que lors d'une colère 'gentille', on parle au lieu de frapper. Je lui demande alors d'inventer l'histoire fictive de ce personnage 'Olivier colère effroyable'. Je

lui propose de choisir un nom fictif pour son personnage au lieu d'utiliser son propre prénom, mais il me dit préférer utiliser son nom véritable. Je relate donc l'histoire fictive ici (entièrement créée et titrée par Olivier), puisque tout le travail suivant lors des 9 séances subséquentes s'est basé sur cette histoire. J'ai bien sûr l'autorisation écrite de la mère et le consentement verbal d'Olivier d'utiliser et de documenter pour ce projet de recherche les productions artistiques créées par ce dernier, autorisation signée en date du 27 janvier 2005 (annexe 3).

L'histoire d'Olivier colère effroyable

L'histoire se passe au pays des fées. Volcano va porter dans la boîte à malle de la fée Olivier une invitation pour dîner chez lui, en lui faisant croire que l'invitation est de sa mère. Olivier se rend chez Volcano, mais se rend compte que sa mère n'est pas là. Peu de temps après, Tornado, l'ami de Volcano, vient les rejoindre. Au moment de manger, Tornado et Volcano entrent dans le corps de la fée Olivier, qui devient 'Olivier colère effroyable'. Pour que 'Olivier colère effroyable' expulse et se débarrasse de Tornado et Volcano, il doit faire du yoga, suite à quoi les deux méchants sont expulsés de son corps.

Deuxième séance. Olivier refuse toujours de regarder son dessin de 'Olivier colère effroyable'. On se met ensemble à la construction des masques pour jouer l'histoire: le masque de 'Olivier colère effroyable', de 'Olivier gentil', de 'Olivier l'enfant malheureux' (qui au cours du processus semble s'être transformé en masque 'Olivier yoga'), de 'Volcano', de 'Tornado' et de 'la meilleure amie'. Il m'explique alors que le personnage de 'la meilleure amie' me représente, et que c'est elle qui va montrer à

‘Olivier l’enfant malheureux’ comment faire du yoga, ce qui va lui permettre d’expulser ‘Tornado’ et ‘Volcano’ de son corps. Au cours de cette séance, Olivier propose qu’on documente le processus avec des photos ou un vidéo, pour présenter ‘l’histoire de sa colère’ (ce sont ses mots) à sa mère.

Troisième séance. J’ai exploré avec Olivier la question de l’abus, des souvenirs qu’il en a, et des émotions que ça lui fait vivre. Il n’aime pas en parler. Il réussit tout de même à expliquer qu’il ne veut pas y penser, parce qu’alors, des émotions trop difficiles montent. Il parle en fait de *flash-backs* et explique qu’il a appris ce terme et compris le phénomène à travers un jeu vidéo. Il explique que lorsque ça lui arrive, c’est comme si il revit l’abus, et la colère monte. Il fait lui-même un lien entre ces moments et les moments où il devient agressif. Il ajoute que ça ne lui est pas arrivé depuis un bout de temps. Je lui explique ce qu’est un *flash-back* en terme de processus mémoriel dans un langage accessible, et pourquoi c’est important de partager et de travailler sur le souvenir difficile en thérapie. J’explique ensuite comment la dramathérapie permet de travailler sur ce souvenir à travers des histoires et des métaphores. Tout au long de cette discussion, Olivier range le dessin de sa colère (qu’il ne veut pas regarder) dans une boîte de carton scellée avec du papier collant que j’ai apportée. Il semble approuver l’idée qu’il y a peut-être un lien entre ses émotions difficiles reliées à l’abus (qu’il n’aime pas ressentir et qui font qu’il ne veut pas penser à l’abus) et le dessin de sa colère dans la boîte.

Quatrième séance. Juste avant la séance, la mère m’explique que le jour précédent, Olivier a dû raconter l’abus à des policiers dans le cadre de la procédure judiciaire. Pendant toute la séance, il est bougon mais il dénie l’être. Ce n’est qu’à la fin qu’il admet ne pas être de bonne humeur, et qu’il me raconte ce qui le tracasse. Mais le

tracas qu'il me raconte n'a rien à voir avec l'entrevue avec les policiers, et Olivier ne fait pas le lien entre les deux, bien que la mère m'ait dit que ça avait été très difficile pour lui et que son comportement en a été affecté.

La boîte contenant le dessin de sa colère est dans la pièce, mais il ne veut pas la voir, et devient agité en la voyant, en caricaturant sa peur de façon ludique. On joue l'histoire. Olivier interprète les rôles de 'Oliver colère effroyable', 'Olivier gentil' et 'Olivier yoga'. Et j'interprète les rôles, en suivant ses directives, de 'Tornado', 'Volcano' et 'la meilleure amie'. Olivier a mentionné que ce n'est pas tout à fait sa vraie vie, mais une histoire inventée. J'explique alors le concept de métaphore, qui nous aide à mettre des images sur un sentiment, une émotion ou un vécu qu'on arrive difficilement à expliquer avec des mots. Il semble comprendre.

Cinquième séance. Olivier répond au questionnaire mentionné plus haut, le 'Children's Perceptual Alteration Scale' (CPAS) (Evers-Szostak & Sanders, 1992). Il me parle alors de ses deux amis imaginaires, 'Spider Man' et 'Spider Man junior', qui l'aident à l'école et lorsqu'il est fâché, en lui donnant des solutions. Suite à ma proposition, il intègre à l'histoire de 'Olivier colère effroyable' des actions concrètes que le personnage accomplit suite à ce que 'Volcano' et 'Tornado' soient entrés dans son corps. Olivier décide de trois actions : le personnage engouffre toute la nourriture à une vitesse incroyable, il détruit un village et il frappe quelqu'un. On bricole donc une assiette de nourriture, et des maisons représentant le village. Suite à ce qu'on ait joué l'histoire, Olivier spécifie que 'la meilleure amie' ne doit pas avoir peur de 'Olivier colère effroyable' lorsqu'il fait sa crise si elle veut être capable de l'aider. On parle

brièvement de comment, dans sa vraie vie, il voudrait bien que les gens n'aient pas peur de lui quand il est en 'colère effroyable'.

Je lui pose brièvement des questions, tout à fait accessibles, concernant la chronologie de certains événements survenus dans sa vie (séparation des parents, début des problèmes de comportement, changement d'école) mais il ne parvient pas à déterminer l'ordre chronologique. Encore une fois, alors qu'il me semble triste à la fin, il me dit que tout va bien et se met à imiter un singe pour me faire rire.

Sixième séance. Encore une fois, Olivier semble de mauvaise humeur, bien qu'il le dénie. Olivier ne veut pas que je mette la boîte scellée contenant son dessin de colère à portée de vue. Je lui explique, en utilisant notre langage symbolique pour exposer le concept de la régulation des émotions difficiles, comment si il garde un oeil sur la boîte, il risque d'avoir plus de contrôle afin d'empêcher que la colère ne sorte. Il est d'accord. Je fais ensuite brièvement le parallèle avec la vraie vie en termes accessibles : si on est à l'écoute de notre corps, on peut sentir les signes de la colère qui monte, et agir sur le problème qui la provoque. Je lui explique de la même façon comment, au lieu de nier sa mauvaise humeur, il peut essayer de comprendre d'où elle vient et agir sur la cause. Il comprend le parallèle, on regarde ensemble les signes de sa mauvaise humeur dans sa façon d'être et d'agir au quotidien, et on essaie de comprendre d'où ça vient.

J'ai apporté des tissus (rouge et mauve pâle). Olivier s'en sert pour faire des capes. Il décide que tissu rouge devient la cape de 'Tornado' et 'Volcano'. Puis il décide que dans l'histoire, une fois que 'Tornado' et 'Volcano' sont sortis de son corps, il les envoie dans l'espace avec une baguette magique. Dès que le jeu est terminé, il met la cape rouge sur son dos, et dit que ça ressemble à une cape de Super Héros. Je fais remarquer à

Olivier comment c'est intéressant qu'il utilise la même cape rouge pour interpréter un Super Héros que pour interpréter 'Volcano' et 'Tornado', les méchants personnages de son histoire.

Pour la première fois, je lui propose de faire une entrevue fictive avec les acteurs de l'histoire. À travers l'entrevue, l'acteur de 'Olivier colère effroyable' (interprété par Olivier), répond à mes questions. Olivier me demande de poser à l'acteur la question 'Pourquoi avez-vous créé cette histoire?'. L'acteur (Olivier) explique alors que c'est un résumé de ce qui arrive dans sa vie, lors de ses explosions de colère. Il dit aussi qu'une prochaine fois, il va inviter ses amis imaginaires, Spider Man et Spider Man junior.

Septième séance. Durant l'entrevue, suite à ce qu'on ait joué l'histoire, je commence à explorer certains liens entre la colère dans la boîte scellée, la colère dont il parle dans l'histoire et l'incident d'abus qui s'est passé avec l'ex-conjoint de sa mère. Olivier dit qu'il sent qu'il y a probablement un lien, mais refuse d'en parler plus. Un personnage nouveau s'intègre aux séances : un chien affectueux et plein de bonne volonté qu'Olivier interprète suite à ce qu'on ait joué l'histoire. Il l'appelle 'Négrito'.

Huitième séance. Olivier arrive fatigué et refuse de faire les exercices que je lui propose. Je fais l'exercice du miroir avec lui (ou une personne imite les mouvements de l'autre et vice-versa), et bien qu'Olivier nie être de mauvaise humeur, les mouvements qu'il fait sont très agressifs. À un moment, en blague, il mime qu'il me donne un coup de poing. Suite à ce que je lui aie reflété sa colère et sa mauvaise humeur et qu'on ait discuté de l'importance de s'avouer à soi-même nos émotions et de regarder pourquoi on se sent ainsi, il finit par me confier qu'il vient tout juste d'avoir un incident d'incontinence, que son caleçon est sale, qu'il n'a pas réussi à tout faire partir en s'essuyant à la toilette, ce qui

explique sa mauvaise humeur. On discute pendant un bout de temps de trucs pour remédier à la situation. Il est toujours fâché après ça, alors je fais venir la boîte imaginaire 'marabou' dans laquelle on met ce qui l'embête, puis la boîte 'bonne humeur', dans laquelle on va chercher ce qui le rend joyeux. Ça fonctionne, Olivier est capable d'exprimer ce qui le rend de mauvaise humeur, et devient plus joyeux par la suite.

Olivier a amené une grosse poupée gonflable de Spider Man, et décide que Spider Man sera l'acteur qui jouera le rôle de la personne qui se fait frapper par 'Olivier colère effroyable' dans l'histoire. Je lui propose de jouer le personnage 'la meilleure amie' dans l'histoire, il dit qu'il va jouer aussi 'Tornado' et 'Volcano', et que moi je vais jouer 'Olivier gentil', 'Olivier colère effroyable' et 'Olivier yoga' (inversion des rôles). Suite à ce qu'on ait joué l'histoire, il me dit qu'il a beaucoup aimé l'expérience. Lors de l'entrevue, à certains moments, il reconnaît les liens entre la colère de la boîte scellée, la colère de son histoire et l'incident de l'abus. Mais à d'autres moments, il nie le lien, et explique ses difficultés par son problème d'impulsivité (ce qu'il a retenu de son diagnostic). Le chien 'Négrito' revient, Olivier décide que le chien portera désormais le même nom que lui, puisque 'Négrito' est en fait le nom d'un vrai chien qu'il avait, mais qui est mort.

Neuvième séance. J'ai amené, avec l'accord d'Olivier, une caméra pour filmer notre histoire. Il est très excité durant toute la séance. Il explique tout à la caméra : l'histoire, les costumes, les masques, les accessoires. Lors de l'entrevue de la fin, Olivier (en tant que l'acteur), explique que l'histoire représente ses crises de colère, explique son diagnostic et explique que depuis qu'il prend ses médicaments, il est 'un nouveau lui' puisqu'il n'a plus de crises de colère. Il explique que maintenant, pour se débarrasser de

sa colère, il l'avale, et des monstres à l'intérieur de lui s'en débarrassent. Il explique aussi qu'à l'école, un garçon de son âge l'intimide (pendant qu'il en parle, je sens la colère monter). Ensuite, je lui demande si je peux interviewer 'Tornado' et 'Volcano'. 'Tornado' me dit que le leader est 'Volcano'. Et en tant que 'Volcano', Olivier cherche longtemps la raison pour laquelle ils entrent dans le corps des gens, et finit par dire 'parce que c'est notre rôle'.

Dixième séance. Olivier me demande de changer d'histoire, il dit que l'autre est terminée. On parle des possibilités; il décide de trouver les personnages et d'où ils viennent, mais qu'ensuite, on va improviser ce qui leur arrive. Il décide qu'on va jouer 2 Super Héros; lui sera 'Super Olivier' et moi 'Super Joly'. Je l'encourage à trouver des noms fictifs mais il préfère garder nos vrais noms. L'histoire fictive de 'Super Olivier' va comme suit :

Les parents de Super Olivier l'envoient sur terre parce qu'un méchant personnage va détruire la planète des Super Héros. Sa soeur, Super Joly, est déjà sur terre, elle y était allée en voyage. Ils ont différents pouvoirs et peuvent détruire les monstres.

Je propose à Olivier d'intégrer la boîte scellée contenant la colère dans l'histoire, et il décide que ce sera une alarme qui l'avertira quand il y aura des monstres autour. On improvise donc l'histoire : je l'accueille sur terre et l'aide à se mettre à l'aise chez moi. Puis on combat ensemble le monstre de la colère. Puis 'Super Olivier' m'accompagne à l'école, m'aide à trouver les bonnes réponses à mes questions d'examen. Pour m'accompagner partout, afin de ne pas se faire repérer, il se transforme en chien. Jusqu'à la fin, 'Super Joly' et 'Super Olivier transformé en chien' font des activités de la vie

quotidienne, en utilisant les pouvoirs magiques de 'Super Olivier'. À la fin, je l'encourage à se placer devant une chaise vide et à dire au garçon qui l'intimide à l'école (représenté par la chaise vide) comment il se sent. Puis j'invite 'Super Olivier' à prendre la place d'Olivier pour le défendre et dire à ce garçon ce qu'il pense. La voix d'Olivier devient immédiatement plus forte et affirmative, Olivier lui-même le remarque.

Onzième séance. Olivier me parle d'un petit diable qui vit dans sa tête et qui lui parle et le convainc de désobéir aux règles à la maison. Je lui demande de le dessiner et Olivier décide qu'il va l'intégrer à sa nouvelle histoire; à la fin, 'Super Olivier' et 'Super Joly' vont le tuer.

Je guide Olivier afin qu'il dessine sa ligne de vie. Il situe chronologiquement différents événements, mais dit ne plus se souvenir de la période durant laquelle sa mère a été avec l'ex-conjoint qui l'aurait abusé, ni de l'année scolaire dans laquelle il était quand l'incident s'est produit. Il se rappelle que c'était l'été, chez l'ex-conjoint. On parle longuement de pourquoi je crois qu'il est important qu'il partage 'ce lourd secret', dont il ne parle à personne. Encore une fois, Olivier, par moment, confirme qu'il y a un lien entre les crises de colère et l'abus, puis l'instant d'après, le nie. À un moment, il dit que tout ça c'est dans un coffre-fort en lui et que les crises de colère arrivent quand le coffre-fort explose. Je propose que de temps en temps, il ouvre rapidement le coffre, puis le referme, et qu'on regarde ensemble le contenu, afin que je l'aide à alléger le coffre. Il confirme que le coffre-fort est représenté par la boîte scellée contenant la colère.

Puis on joue l'histoire. Différents éléments de l'histoire concordent avec l'histoire du héros médiatisé 'Super Man'. Encore une fois, Olivier joue le rôle de l'aidant à travers 'Super Olivier transformé en chien', qui m'aide à l'école. Vers la fin, j'ai l'impression

que 'Super Olivier transformé en chien' se transforme en ce petit diable mentionné au début, puisqu'il se met à jouer toutes sortes de tours espiègles et presque méchants aux autres enfants, au professeur et à mon personnage.

Douzième séance. J'ai amené un montage du film vidéo, où on peut voir l'histoire de 'Olivier colère effroyable', les entrevues avec les acteurs, et l'explication de l'histoire par Olivier. Ce dernier réagit tout au long du visionnement. Il rit et semble fier de certaines de ses interventions, puis semble déçu de certains aspects. La seule déception qu'il a accepté de partager est la suivante. Dans l'histoire, à un moment, 'la meilleure amie' demande à 'Olivier colère effroyable' ce qui s'est passé. Dans l'improvisation de l'histoire, Olivier dit, dans son personnage, 'Volcano et Tornado sont entrés en moi', ce que, en tant que 'la meilleure amie', j'ai répété, surprise et décontenancée : 'Volcano et Tornado sont entrés en toi !?!'. Olivier m'a dit qu'il n'a pas aimé que je répète, que j'aurais dû, en tant que personnage, savoir déjà ce qui s'était passé et lui donner la solution à son problème. Plus tard dans la séance, on est revenu sur son insatisfaction. J'ai reflété à Olivier son désir que 'la meilleure amie', même si elle était absente au moment de l'incident, sache déjà ce qui s'était passé, sans qu'il ait à le raconter, et sache par le fait même la solution à son problème. J'ai tenté un lien avec sa vraie vie, en expliquant comment ni moi, ni sa mère n'étions présente lors de l'incident de l'abus. J'ai exploré et proposé que peut-être, dans sa vie réelle, il aurait aimé que sa mère et moi, on devine le tout sans qu'il ait à nous le raconter. Olivier écoutait attentivement et acquiesçait.

Ensuite, on a continué le jeu avec 'Super Olivier' et 'Super Joly'. Durant le jeu, les personnages se rendent compte que 'Super Olivier' ne peut pas toujours aider 'Super Joly' avec ses pouvoirs magiques, et que cette dernière doit étudier par elle-même. Puis à ce

moment, 'Super Olivier transformé en chien' se met à faire des problèmes en classe. Il finit par être agressif et attaquer le professeur et le directeur (qui ne veulent plus le garder à l'école), et la mère de 'Super Joly'. 'Super Joly' est triste, parce que 'Super Olivier' doit partir sur sa planète des Super Héros. Il revient un mois plus tard sur la terre, combat un chien méchant trop fort pour lui et meurt. 'Super Joly' pleure et essaie de le réanimer (ce qu'elle a fait préalablement dans des jeux avec les mêmes personnages, et qu'Olivier semblait aimer jouer), ce qui ne fonctionne pas. Olivier décide que cette histoire est terminée, et qu'il veut jouer aux marionnettes la prochaine fois.

Treizième séance. J'ai amené différentes marionnettes. Olivier choisit des marionnettes représentant une mère, une sœur, un petit garçon (auquel il s'identifiera dans toutes les histoires créées avec les marionnettes), un troll et un gros chien. Il explore encore l'idée de combattre des monstres et de délivrer des personnages. Il délivre sa mère d'un troll, puis se fâche contre elle à un autre moment de l'histoire où elle garde sa sœur prisonnière. Il crée l'image d'une grotte, qui restera présente dans tous ses jeux avec les marionnettes. La grotte abrite des monstres, qui attaquent le petit garçon durant la nuit, alors qu'il est somnambule et se déplace vers la grotte. Le petit garçon ne s'en rappelle plus à son réveil. À un moment, le petit garçon a la preuve qu'il s'est fait attaquer par un monstre parce qu'il y a une photo de lui dans la grotte prise alors qu'il était somnambule, et il a une marque au visage comme si on l'avait frappé. La marionnette du chien (plus grosse que les autres) devient rapidement l'alliée du petit garçon. À un moment, je deviens la lune qui éclaire dans la noirceur, supporte et conseille le petit garçon durant l'attaque des monstres. Olivier confère aussi à sa marionnette la faculté de voler, qu'il

avait conféré aux Super Héros. À plusieurs reprises, par contre, la marionnette s'effondre et doit être réanimée.

Quatorzième séance. Je demande à Olivier de dessiner sa colère comme il l'a fait lors de la première séance. Il dessine un petit diable cornu, qui me rappelle le petit diable qu'il avait mentionné préalablement. Il frappe le dessin et veut déchirer la feuille. On parle de la colère, et de son caractère parfois positif. De la possibilité qu'elle constitue un avertissement que quelque chose nous dérange et qu'elle devient un indice qui nous avertit qu'on doit agir sur cette chose avant que notre colère ne s'amplifie sans arrêt. Je demande à Olivier si c'est la même colère qu'il avait enfermée dans la boîte lors de la première séance. Il dit que oui, mais dit qu'il n'a plus peur de ce premier dessin de sa colère et peut donc ouvrir la boîte. Il compare les dessins, remarque par lui-même qu'il y a eu une évolution, que le premier 'diable/colère' est beaucoup plus effrayant. Il remet les deux dessins dans la boîte.

On recommence le jeu avec les marionnettes. J'ai amené des dinosaures en plastique pour représenter les monstres et les propose à Olivier. Il les utilise pour un bout de temps puis me dit de ne plus les rapporter puisqu'ils sont laids, font peur et semblent trop réels. Les monstres qui attaquent la marionnette durant la nuit sont toujours présents. Le petit garçon (interprété par Olivier), accompagné de son amie (interprétée par moi), emprunte une bicyclette à faire voyager dans le temps pour aller détruire les monstres. Les épisodes où le petit garçon vole, puis tombe et doit être réanimé, réapparaissent. Des monstres reviennent dans le présent avec la bicyclette malgré le petit garçon, et doivent être ramenés dans le passé. Olivier utilise à un moment la baguette magique, qu'il avait bricolé pour l'histoire de 'Olivier colère effroyable', pour attaquer les monstres. Le chien

(interprété par moi selon les directives d'Olivier) se met à déféquer et uriner sur le bord des arbres, et le petit garçon interprété par Olivier rit aux éclats.

Quinzième séance. Olivier décide qu'on ne joue plus avec les marionnettes. Il décide qu'on va improviser une histoire dans laquelle on va être deux policiers/agents secrets détenant des pouvoirs magiques dont la mission est de combattre et attraper les voleurs. Encore une fois, l'idée que les héros dorment quand les ennemis se manifestent est présente. La boîte redevient l'alarme qui avertit de la présence des monstres. Un loup-garou apparaît dans l'histoire, qui menace la mère de 'Olivier agent secret'. Ce dernier doit le combattre seul, selon les dires d'Olivier, puisqu'il est lui-même un loup-garou et peut le repérer, ce que je ne peux pas faire. Toutefois, chaque fois qu'il est blessé ou a besoin d'une protection supplémentaire, j'utilise mes pouvoirs pour l'aider et le soigner. À un moment, je deviens moi-même la mère (selon les directives d'Olivier), menacée par le loup-garou. Le loup-garou s'avère impossible à tuer. Suite à ma proposition, on décide de le capturer pour qu'au moins, il ne fasse plus de ravage. 'Olivier agent secret/loup-garou' sait que le nitrate d'argent va l'affaiblir. J'en mets partout dans la pièce, et 'Olivier agent secret/loup-garou' explique que lui aussi doit se cacher puisque le nitrate d'argent a le même effet sur lui. Je mets le loup-garou en cage, et Olivier explique qu'on se rend compte que le loup-garou est en fait son frère, et donc mon fils. On essaie de l'amadouer, de lui expliquer nos liens de parenté, mais le loup-garou ne se souvient de rien, et ne se souvient pas de nous. À ce moment, un exterminateur de loup-garou cogne à la porte et le jeu se termine alors que je cache 'Olivier agent secret/loup-garou' pour ne pas que l'exterminateur ne l'attrape. Je le cache sous une cape qui rend invisible, raconte à l'exterminateur qu'il s'agit d'un chien, puis d'un chat. Chaque fois, Olivier rejette ma

proposition que je réussis à le cacher, en disant que l'exterminateur le sent, le voit ou ne me croit pas. Mais finalement, il accepte ma proposition et l'exterminateur quitte la maison sans avoir exterminé 'Olivier agent secret/loup-garou'. Olivier me confie que cette partie où je le cache et le protège est sa partie préférée de l'histoire.

On a convenu avec la mère qu'étant donné qu'il y a une possibilité qu'Olivier soit appelé en cour pour témoigner, il serait bien de poursuivre le processus thérapeutique. Olivier sait qu'on va se revoir, même si on arrête la thérapie pour un mois. Avant de partir, il dit qu'à son retour, il veut continuer l'histoire des agents secrets et des loup-garous. Il me demande également si je peux lui prêter la cape rouge, ce que j'accepte. Il est vraiment content et s'emmitoufle dans la cape rouge.

Les métaphores évoquant la dissociation

Malchiodi (1997) explique que dans la littérature, on aborde peu à travers quels types de formes ou symboles s'actualise la dissociation dans l'art produit par des enfants. L'auteure explique que c'est davantage en observant les réactions de l'enfant face au matériel artistique qu'il crée ou dans son comportement durant le processus de création qu'on peut identifier, pour l'instant et jusqu'à ce qu'il y ait plus de littérature à ce sujet, la présence de dissociation. Elle explique toutefois que pour l'instant, on peut se référer à la littérature qui investigate sur les manifestations de la dissociation dans les dessins d'adultes victimes d'abus sexuels. Spring (2001) présente certaines de ces manifestations graphiques : la fragmentation des formes, des formes flottantes, et le dessin fragmenté d'un corps où le corps et la tête sont séparés graphiquement. Spring (2001) et Malchiodi

(1997) abordent les manifestations graphiques qui indiqueraient la dissociation et celles qui indiqueraient une histoire d'abus sexuel, sans souligner clairement la distinction entre les deux. En effet, comme expliqué plus haut et comme l'expliquent les auteures, l'histoire d'abus sexuel et la présence de symptômes de dissociation sont la plupart du temps inter-reliés. Donc les manifestations graphiques qui pourraient indiquer une histoire d'abus sexuel et qui sont souvent entremêlées avec les manifestations graphiques de la dissociation telles qu'énumérées plus haut sont les suivantes : l'œil désincarné flottant dans l'espace, des formes pointues, l'utilisation abondante du rouge et du noir, l'absence de main, l'emphase sur la partie supérieure du corps, des cercles à répétition, des séparations ou barrières, des flèches. (Malchiodi, 1997 ; Spring, 2001)

Le processus d'Olivier étant en dramathérapie, tout comme mon expertise d'ailleurs, je n'ai pas analysé graphiquement les dessins qu'il a produits. Mais certaines manifestations graphiques énumérées plus haut étaient présentes dans les dessins d'Olivier : des flèches et formes pointues, l'utilisation abondante du noir et du rouge, l'absence de main, des barrières, des formes flottantes, des corps fragmentés où l'emphase est mise sur la tête et la tête est séparée du corps. Mais mon analyse de la signification des symboles et métaphores qu'Olivier a employés à travers les contes qu'il a créés s'appuie principalement sur sa propre interprétation, sur une analyse détaillée des liens entre les symboles et leur contexte d'émergence, puis sur mon intuition et ma réponse personnelle aux symboles et aux métaphores utilisées.

Voilà donc les métaphores utilisées par Olivier pouvant rappeler ce phénomène de dissociation. Dans la première partie du processus, Olivier dessine à quoi il ressemble quand il est en colère, refuse de regarder son dessin parce qu'il le dit laid et effrayant, et le

met dans une boîte scellée de papier collant. Ce geste peut être envisagé comme une métaphore représentant le processus de dissociation d'une partie *ombre* qu'Olivier a de la difficulté à intégrer. Quand il regarde le dessin qui le représente en colère, Olivier devient agressif, veut le déchirer et frappe le dessin de la main ; il refuse de parler, de regarder ou d'explorer d'où vient cette colère. En fait, il reproduit un comportement semblable chaque fois que j'évoque verbalement et directement l'abus, ce qui me fait considérer un lien entre son refus de regarder et d'explorer cette colère, et son refus d'explorer l'abus sexuel dont il a été victime. Ce qui, donc, me fait considérer un lien entre cette colère et l'abus sexuel dont il a été victime.

En fait, ce sont les comportements agressifs d'Olivier, et non le fait qu'il ait été victime d'abus sexuel, qui ont été identifiés comme problématiques, et qui ont entraîné consultation en psychiatrie, médication et changement d'école. Dans la scène de l'histoire où 'Olivier colère effroyable' apparaît, ce dernier s'empiffre de nourriture, frappe quelqu'un et détruit un village, ce qui rappelle certains comportements agressifs d'Olivier. Ce n'est donc pas surprenant qu'il désire se débarrasser de cette partie colérique de lui-même. Et il est fort possible que cette partie colérique de lui qu'il refuse soit en lien avec l'internalisation ou l'identification à l'agresseur et avec sa réaction à l'abus sexuel, comme il a été expliqué plus haut.

Bien qu'il ait intégré les mots des professionnels travaillant avec lui lorsqu'il dit vouloir apprendre à gérer et contrôler sa colère, il devient intransigeant quand il s'agit des symboles représentant sa colère (dessin dans la boîte, 'Volcano' et 'Tornado') et veut les détruire et s'en débarrasser complètement. Dans les premières histoires créées, les comportements colériques de certains personnages amènent ces derniers à être

indésirables à la bonne suite de l'histoire et à être éliminés : 'Olivier colère effroyable', 'Super Olivier' alors qu'il fait des tours espiègles/méchants à l'école et 'Le loup-garou/agent secret' en sont des exemples. Ils imagent bien la difficulté d'Olivier à explorer et comprendre sa colère. Et par le fait même, sa difficulté à explorer l'abus sexuel, probablement aux racines de cette colère.

Durant une interview avec l'acteur de 'Olivier gentil' et 'Olivier colère effroyable', ce dernier nous explique que des monstres existent à l'intérieur de lui qui détruisent la colère au fur et à mesure qu'il l'avale. Ce n'est donc pas l'abus sexuel et l'agresseur, mais bien sa colère, qui est perçue par lui comme la source de ses difficultés, et un ennemi à éliminer. Comme si l'incident d'abus sexuel avait été rayé de son répertoire d'existence. En effet, Olivier explique à un autre moment que l'abus est dans un coffre-fort en lui, et que sa colère s'actualise quand le coffre-fort explose. Comme si l'abus a été dissocié/réprimé dans un 'coffre-fort intérieur' par Olivier afin d'éviter la manifestation de la colère engendrée par cet abus.

Ensuite, les personnages et les relations entre eux exposent une division entre le bien et le mal, le bon et le mauvais. Comme l'écrivent Brun et al. (1993), les aspects conflictuels des héros sont souvent dissociés et représentés sous différents personnages d'une histoire. 'Olivier gentil' et 'Olivier colère effroyable' ne sont pas perçus comme deux facettes d'Olivier, mais comme deux antithèses, dont l'une est à éliminer. Brun et al. (1993) poursuivent en expliquant comment la dissociation corps/esprit peut être représentée sous la division entre le personnage animal et le personnage humain, ou la transformation du personnage humain en animal. Le personnage de 'Négrito' est apparu tout d'abord lors des entrevues avec l'acteur de 'Olivier gentil' comme son chien, puis est

apparu plus tard dans une autre histoire à travers un personnage humain se transformant en chien.

Comme l'écrit Couroucli-Robertson (1998), un des objectifs de la thérapie est entre autres de guider la personne vers une acceptation globale de ce qu'elle est, et d'être en paix avec les aspects conflictuels d'elle-même. Et une des façons d'atteindre une telle acceptation est de comprendre l'histoire de certains aspects qui nous dérangent. Mais on peut déduire du fait qu'Olivier n'a pas parlé de l'abus pendant trois ans, du fait qu'il l'a révélé à sa mère au cours d'un excès de colère, du fait qu'il a toutes sortes de symptômes physiques pouvant être reliés à l'abus selon les dires d'un médecin, et du fait qu'il a des oublis continuels, que d'une façon ou d'une autre, Olivier a rayé de sa conscience l'évènement traumatique qui a fait émerger en lui toute cette colère. Olivier ne fait pas cognitivement la liaison entre la colère qui l'habite et l'abus dont il a été victime. Il semble pourtant faire, comme il sera expliqué plus loin, une *connexion vie / réalité dramatique* à ce sujet quand il image, d'une métaphore rappelant fortement un abus sexuel, l'incident d'où émerge toute cette colère à l'intérieur de lui. L'amener à se remémorer la source de sa colère, et l'amener à faire sens de sa colère, me semblait donc favoriser un processus vers l'acceptation de cette partie conflictuelle de lui-même.

La représentation métaphorique de l'évènement traumatique

Olivier semblait considérer sa 'colère effroyable' comme l'élément déclencheur et la cause de tous ses problèmes, et donc l'ennemi à éliminer. L'histoire qu'il a créée introduisant le personnage 'Olivier colère effroyable' m'a donc prise par surprise par son

contenu métaphorique qui me semblait représenter l'abus sexuel dont il a été victime et la source probable de cette colère. Il semblait que malgré sa réticence à aborder l'abus dont il a été victime, il était capable de l'imager et ainsi d'exprimer comment il l'avait ressenti. Différents éléments suggèrent que cette première histoire image l'abus sexuel : 'Volcano' invite sournoisement 'Olivier gentil' dans sa grotte pour souper (l'ex-conjoint a invité Olivier dans sa chambre alors que sa mère était absente); l'invitation se fait au moment où 'Olivier gentil' dort ; 'Volcano' fait croire à 'Olivier gentil' que sa mère sera présente pour l'attirer dans sa grotte ; 'Volcano' et 'Tornado' entrent à l'intérieur du corps d' 'Olivier gentil' au moment du souper. Par la suite, dans les autres histoires, le symbole de la grotte est réutilisé, qui représente toujours l'endroit où le monstre attaque le personnage enfant durant son sommeil. L'enfant est somnambule lors de l'attaque, ne se rappelle plus rien lors de son réveil. Et c'est grâce à une photo et des marques sur son visage qu'il se rappelle de l'attaque. En fait, Olivier débute presque toutes les histoires de cette façon : le personnage dort quand le monstre ou les voleurs arrivent. Toutes ces images rappellent fortement ce qu'un enfant peut expérimenter lorsqu'il est victime d'abus.

Lors d'une séance, j'ai proposé à Olivier d'inverser les rôles : je jouerais 'Olivier gentil' et 'Olivier colère effroyable', et lui jouerait 'la meilleure amie', 'Volcano' et 'Tornado'. Puis, à un moment où j'interviewais le personnage 'Volcano', ce dernier (joué par Olivier) s'est mis à m'attaquer en tant qu'interviewer, à me brûler avec sa lave, ce qui me transformait en pierre, me 'pétrifiait' (mot utilisé par Olivier). Olivier, interprétant 'Volcano', riait d'un rire méchant et me grimpait sur le corps pour m'attaquer, ce que, je dois le mentionner, n'était pas dans ses habitudes de jeu. Ça a évoqué en moi un sentiment très désagréable de l'ordre du non-respect de mes limites personnelles et

corporelles, et ça m'a suggéré pouvoir représenter un infime soupçon de ce que lui-même avait dû expérimenter lorsque agressé par son abuseur.

Selon moi, ce processus de représentation métaphorique de l'événement traumatique constituait le début, pour Olivier, de la *réalisation* du traumatisme. Van der Hart et al. (1993) expliquent comment la *réalisation* revient à formuler et réorganiser l'événement en mot et à le raconter sous forme narrative. Mattingly (2000) explique quant à elle comment l'approche narrative considère trop souvent la construction narrative sémantique et néglige les dimensions non-verbales, imaginaires, physicalisées, esthétiques et improvisées de la construction narrative. Elle expose le fossé entre la vie et l'histoire fictive, et présente l'argument selon lequel l'histoire fictive n'est pas une simple image transposée de la vie. Elle explique que l'histoire altère significativement et délibérément la vie réelle, justement afin de lui conférer, de réaliser et de communiquer sa signification. Olivier, selon moi, n'aurait pu entamer le processus de *réalisation* de l'événement traumatique si une approche narrative traditionnelle avait été employée. Les dimensions fictive, non-verbale, imaginaire, physicalisée et improvisée des narratifs qu'il a développés lui ont permis de re-visiter son expérience.

Ensuite, Ellert Nijenhuis, Van der Hart et Steele (2004) conceptualisent l'acte d'intégration du traumatisme à l'histoire personnelle et à la personnalité comme l'acte de *personnification*. Comme expliqué plus haut, il s'agirait du processus par lequel l'individu relie du matériel expérientiel synthétisé à son sens du *soi*, et ainsi s'approprie l'événement vécu et ses conséquences. Olivier avait une grande tendance à réprimer et dissocier l'abus sexuel. Il n'en avait pas parlé pendant trois ans et chaque fois qu'on tentait de l'aborder avec lui, il se défilait, devenait colérique et refusait d'en parler. Mais

lors des séances subséquentes au processus de recherche, Olivier a commencé à mentionner des connections vie – réalité dramatique. Il a expliqué à plusieurs reprises comment l’histoire de ‘Olivier colère effroyable’ représentait l’abus en tant que tel. Puis il s’est mis à expliquer quels personnages à travers ses histoires représentaient son abuseur. Olivier parvenait donc à relier certains faits fictifs des histoires créées à sa vie personnelle. Il parvenait à reconnaître que ces métaphores de monstres, de ‘colère effroyable’, de combat entre héros et méchants personnages, exprimait sa réalité personnelle, et non seulement un monde imaginaire complètement éloigné de sa réalité. Par le fait même, selon moi, Olivier commençait à s’approprier les événements, à reconnaître que ces événements faisaient partie de son histoire personnelle de vie. Et par le fait même, il commençait à intégrer l’événement traumatique à son histoire personnelle de vie à travers le processus de *personnification*. Les histoires fictives créées étaient devenues des outils de transition à travers lesquels Olivier parvenait à mettre des mots sur des émotions, des impressions et son expérience de l’abus.

La représentation métaphorique du processus d’intégration

Tout d’abord, comme expliqué plus haut, l’histoire en elle-même, parce qu’elle a permis à Olivier de faire émerger et d’expérimenter tous ses *personnages intérieurs*, a agit comme symbole d’intégration. En effet, l’idée que la personnalité ou le *soi* seraient constitués de *voix multiples* (Kirmayer, 1999), de différents *rôles* en interaction (Landy, 2000) ou dit autrement, d’états distincts psychologiques ou comportementaux en interaction (Putnam, 1997), a été expliquée plus haut. Et, comme expliqué plus haut, l’individu ayant subi un traumatisme peut avoir eu recours à la fragmentation comme processus psychologique de défense et d’adaptation. Un enfant ayant vécu un abus sexuel

peut donc en venir à réprimer ou négliger certaines dimensions du *soi* qu'il a pu expérimenter comme inadéquates, menaçantes ou lui remémorant l'abus qu'il a subi. Il y a donc un besoin d'intégrer les différentes dimensions du *soi* réprimées ou négligées par l'enfant, afin de construire une identité et un sens du *soi* intégrés plutôt que fragmentés. Herman (1992) conceptualise ce processus comme une réconciliation avec le *soi* et la dimension traumatisée du *soi*.

Il a aussi été expliqué plus haut comment l'utilisation de l'approche narrative en thérapie, et plus spécifiquement l'utilisation du processus de création d'histoires fictives en dramathérapie, peut favoriser l'exploration et l'intégration de ces différentes dimensions identitaires. En effet, il est moins menaçant pour l'enfant d'explorer ses *voix multiples* ou différents *rôles* reliés aux événements triste, effrayants ou traumatisants de sa vie, si il le fait à travers un univers imaginaire et fictif qui lui fournit une distance esthétique. Les dimensions *ombres* que l'enfant a préalablement réprimées parce qu'elles lui faisaient peur ou lui inspiraient un sentiment de culpabilité peuvent être explorées à travers des personnages *méchants* imaginés et interprétés par l'enfant, qui sont de l'ordre du fictif, qui 'ne sont pas lui'.

L'exploration et l'intégration des différentes dimensions du *soi* reliées au traumatisme de l'abus semblent avoir été amorcées à travers le processus d'Olivier. Les personnages méchants qu'il a créés, même si l'objectif était de les supprimer ou les faire disparaître dans l'histoire, étaient tout de même actualisés et explorés à travers la création et le jeu de l'histoire, plutôt que d'être réprimés ou ignorés. Alors qu'Olivier refusait de regarder et de parler de son dessin représentant sa 'colère effroyable' dans la boîte scellée, il interprétait chaque fois le personnage de 'Olivier colère effroyable', jusqu'à ce que

‘Volcano’ et ‘Tornado’ soient expulsés de son corps. Et il parvenait, lors des ‘entrevues avec les acteurs’, à parler de ce personnage et à laisser ce personnage s’exprimer.

Ensuite, toujours dans le même ordre d’idées, Olivier avait parlé au psychiatre quelques années plus tôt, puis à moi durant le processus, de petits personnages vivant dans un monde miniature dans sa tête. Durant les histoires ou les entrevues avec l’acteur, ces personnages sont apparus et ont été physicalisés par Olivier. Il y a eu d’abord ‘Négrito’, personnage affectueux, fidèle compagnon et plein d’entrain, puis ‘Spider-Man’ et ‘Spider-Man junior’. Puis il y a eu le petit diable, qu’il a dessiné à plusieurs reprises, sur les dessins qu’il a enfermés dans la boîte, et qui semblait représenter le côté colérique qui l’amenait à poser des gestes problématiques au quotidien. Il me semble que par ce processus, plutôt que d’expérimenter ces personnages comme extérieurs à lui et prenant part à un monde existant dans sa tête et envahissant son monde réel, Olivier pouvait les actualiser comme différents rôles appartenant à une réalité fictive qui, selon la théorie des rôles, représentaient différentes dimensions et qualités de son *identité réelle*. À travers l’espace de jeu, ces personnages étaient donc transportés par Olivier de sa réalité quotidienne à sa réalité fictive. Il me semble que ce processus aura amorcé et renforcé une définition et une reconfiguration des mondes réels et fictifs, de leurs caractéristiques respectives et de la frontière entre les deux. Putnam (1997) et Jones (1999) abordent tous les deux l’apport thérapeutique du jeu qui en effet, aide l’enfant et l’individu en général à identifier, gérer et composer avec les dimensions du réel et de l’imaginaire, et avec la frontière qui les délimite.

Ensuite, Bhattacharyya (1997) explique comment certains personnages médiatiques, dont Super Man et le loup-garou, justement emprunté par Olivier lors de la

création de ses histoires, peuvent représenter une lutte intérieure, une division entre le bien et le mal, bref, une dissociation telle qu'abordée plus haut. Il explique comment ces personnages (Super Man et le loup-garou, par ex.) luttent pour intégrer et contrôler le pouvoir de leur partie sombre, qui émerge malgré eux à certains moments et les dépasse. Puis Brun et al. (1993) interprètent le personnage humain se transformant en animal (loup-garou, vampire, etc.) comme une représentation de la tentative d'intégration corps/esprit, et comme une alternative à leur dissociation. Au début du processus, Olivier a évoqué des personnages appartenant de façon plus distincte et catégorique au bien ou au mal, et les personnages représentant le *mal* devaient être éliminés. Vers la fin du processus, ses histoires donnaient vie à des personnages plus complexes. Il y a eu ce héros se transformant en chien, aidant à certains moments puis blessant les gens à d'autres moments. Puis il y a eu cette dernière histoire, où le héros/agent secret se trouve en fait à être lui-même un loup-garou, ce qui lui confère les pouvoirs pour lutter contre l'autre loup-garou, mais le met en danger face à l'exterminateur de loup-garous. Enfin, il y a eu cet autre loup-garou, qui s'est révélé avoir des liens de parenté avec les héros, qui voulait au départ les exterminer parce qu'il avait oublié son identité. Selon moi, cette dernière histoire invoquée par Olivier parle de cette complexité de la race humaine, de l'intégration de l'ombre à la personnalité et de l'acceptation de son identité globale. Puis lors d'une séance suivant le processus de recherche, Olivier s'est mis à incarner Batman, personnage chauve-souris et Super Héros. Le Batman interprété se transformait par moment en chien, celui qu'Olivier interprétait depuis le début des séances. Cette actualisation d'une tentative d'intégration s'est donc constamment développée au cours

du processus de dramathérapie, et ce, à travers la complexité des personnages créés et interprétés par Olivier.

Vers la fin, alors qu'on revisite le processus et que je demande à Olivier de redessiner sa colère comme il l'avait fait au début, il décide d'ouvrir la boîte disant qu'il se sent prêt à le faire. En regardant les deux dessins, il se rend compte que le dernier dessin de la colère est beaucoup moins imposant et effrayant que le premier. Toutefois, il me demande de remettre les deux dessins dans la boîte. La boîte apparaît ici comme contenant d'une colère difficile à contrôler. Elle est métaphore du processus de dissociation comme stratégie adaptative afin de ne pas être submergé et être dépassé par une colère incontrôlable. Une fois la 'colère effroyable' contenue dans sa boîte, il semble qu'Olivier se soit senti en sécurité pour s'engager dans une histoire revisitant son expérience traumatique et les répercussions qu'elle a eues sur sa vie. La boîte aura donc servi de symbole de dissociation, mais également d'agent d'intégration, puisqu'elle concrétise un espace où cette partie indésirable peut être contenue et exister, en attendant qu'elle soit intégrée.

Enfin, une métaphore importante du processus d'intégration semble avoir été la cape rouge. J'avais apporté deux tissus afin d'évoquer un costume aux personnages; un mauve et un rouge. Olivier m'a immédiatement assigné le tissu mauve pour le rôle de 'la meilleure amie', et a décidé que le tissu rouge serait la cape portée par 'Volcano' et 'Tornado'. Vers la fin de la séance, il s'est tout de suite revêtu de la cape rouge, et s'est mis à interpréter le rôle d'un Super Héros puissant et fier. C'est justement dans cette séance précise qu'Olivier décide qu'après avoir éjecté 'Volcano' et 'Tornado' de son corps, 'Olivier gentil' allait les envoyer dans l'espace à l'aide de sa baguette magique.

Suite à cette séance, les confrontations avec les personnages ennemis prennent beaucoup de place. Dans les histoires subséquentes, la cape rouge restera présente et sera portée, la plupart du temps, par Olivier, interprétant des héros qui combattent les agents du mal. J'ai plusieurs fois commenté le fait que la cape représentait les personnages méchants et la colère, mais aussi les personnages héros et leurs facultés d'affronter le mal. Olivier acquiesçait et a même dit à un moment qu'elle représentait le pouvoir. Cette cape semble avoir eu un effet réconciliant avec la partie puissante présente tant dans les personnages *du mal* que *du bien*. Il semble qu'Olivier ait adopté la cape rouge comme agent de liaison entre les différents rôles interprétés. Mais aussi comme objet transitionnel, peut-être afin de transférer son pouvoir de la fiction à la réalité, puisqu'il l'a ramenée avec lui à la maison suite à la dernière séance.

Le processus d'empowerment à travers les histoires créées et physicalisées

Comme l'écrit Herman (1992), un des processus fondamentaux de la guérison suite à un traumatisme est celui d'*empowerment*, à travers lequel l'individu devient l'auteur et l'opérateur de sa guérison. Les autres apportent support, conseils, compréhension et présence, mais c'est l'individu qui doit découvrir et développer ses propres stratégies thérapeutiques. Ensuite, plusieurs auteurs mentionnent comment le processus de création et de narration d'histoires, et donc l'approche narrative, permettent à l'être humain d'être *auteur de sa propre vie*. Les théoriciens de l'approche narrative s'intéressent à ce qui est raconté plutôt que vécu, et mettent en relief le rôle incontournable que prend la vision de l'auteur (Mattingly, 2000). Le narrateur est en effet

le détenteur et le médiateur de la perspective, et c'est cet aspect de la narration qui lui confère un caractère thérapeutique puisqu'il relève du principe d'*empowerment*. À travers l'externalisation de l'événement traumatique, l'individu lui donne une forme métaphorique, retrouve un sentiment de contrôle face à l'événement, et se permet ainsi de mieux le confronter (Marner, 1995). En ré-écrivant et transformant son histoire personnelle, à travers laquelle l'événement dominait et opprimait, l'individu donne une forme malléable à la dimension conflictuelle, s'engage dans une confrontation avec celle-ci, et devient agent de changement. L'individu saisit alors qu'il peut construire le sens qu'il confère à la réalité, plutôt que se considérer victime d'une réalité statique et aliénante. Le récit narratif offre donc la possibilité d'un regard rétrospectif et offre ainsi la possibilité de transformer notre perspective d'un événement difficile. L'approche narrative telle qu'utilisée à travers la création d'histoires fictives par Olivier semble avoir favorisé un processus d'intégration, mais aussi de transformation de l'événement traumatique. Et ce, en favorisant un modèle d'*empowerment* et de développement d'un sens de contrôle sur les événements.

Au début du processus, Olivier me demande d'interpréter le rôle de 'la meilleure amie' qui connaît la solution pour expulser 'Volcano' et 'Tornado' du corps de 'Olivier colère effroyable' : faire du yoga. Olivier mentionne même que le personnage me représente. Selon moi, il communique ainsi son désir que je sache et lui donne la solution pour qu'il n'ait plus d'épisodes de colère. Lors d'une séance subséquente, alors qu'il me fait part de sa déception que, en tant que 'la meilleure amie', j'ai fait comme si je ne savais pas tout ce qui s'était passé, il me communiquait encore une fois son désir que je sache sans qu'il ait besoin de m'expliquer, et que je connaisse la solution.

Toutefois, comme mentionné plus haut, son attitude se transforme considérablement à travers la création et l'improvisation de ses histoires. Au moment où il crée une baguette magique grâce à laquelle il va envoyer dans l'espace 'Tornado' et 'Volcano' après les avoir expulsés de son corps en faisant du yoga, il me semble qu'Olivier adopte une position d'agent de changement, et sort du rôle de la victime pour explorer celui du héros. Suite à cet événement, à travers les autres histoires physicalisées, Olivier interprétera continuellement des rôles de héros, et m'expliquera même parfois qu'il est le seul détenant certains pouvoirs particuliers lui donnant la force d'affronter certains monstres, comme dans l'affrontement entre lui et le loup-garou. Je deviens ainsi une alliée qui le supporte dans sa confrontation, en lui communiquant des informations sur les lieux et les dommages causés par le loup-garou, et en soignant ses blessures lorsqu'il en a besoin. Dans une autre histoire, je suis la lune qui éclaire le trajet du héros à la recherche du monstre l'attaquant la nuit.

L'utilisation de la cape rouge d'un personnage à l'autre, métaphore du processus d'intégration, semble avoir représenté un déclencheur dans le processus d'*empowerment* d'Olivier. Il semble qu'à travers cette cape rouge, symbole du Super Héros, Olivier se soit donné la permission d'aller plus loin que l'élément de colère qu'elle représentait lorsque utilisée par 'Voclano' et 'Tornado', pour aller rejoindre l'élément pouvoir qu'elle évoquait. Mon interprétation, que bien sûr j'ai gardée pour moi et que je n'ai pas partagée avec Olivier, était qu'en se coupant de sa colère qu'il trouvait laide et effrayante, il se coupait en partie de son pouvoir d'affirmation et de confrontation. Lors de la séance où il a interprété 'Volcano' et 'Tornado', il semble qu'Olivier se soit donné la permission d'expérimenter cette colère et ce pouvoir. Il a lui-même affirmé, après les avoir

interprété, qu'il avait eu du plaisir à le faire. Peut-être était-ce là le début de sa réconciliation avec cette partie ombre et colérique de lui-même.

En fait, Cattanach (1997) rapporte les propos de Propp, qui différencie deux sortes de héros évoqués dans les contes, le héros victimisé, qui subit son sort, et le héros qui accomplit une quête, qui agit sur l'élément perturbateur de l'histoire. Herman (1992) explique quant à elle qu'à un moment du processus thérapeutique suite à un traumatisme, la personne victimisée doit se réapproprier son pouvoir et réapprendre à confronter le danger. Il me semble qu'Olivier a tranquillement transformé, au cours de son trajet d'une histoire à l'autre, son rôle de héros victimisé en celui d'un héros accomplissant une quête. Et ce, en explorant sa colère, les origines de sa colère et la force générée par sa colère, qui lui permet dans les histoires subséquentes de pourchasser voleurs et monstres qui accablent leurs victimes.

Les monstres et héros peuplant les histoires créées et physicalisées

Cattanach (1996, 1994) écrit longuement sur l'évocation des monstres dans le jeu des enfants. Bannister (1995) explique qu'ils apparaissent régulièrement dans le jeu des enfants ayant été abusés, et peuvent représenter l'abuseur, mais également la peur, la menace et la terreur que ce dernier leur inspirait. Cattanach (1997) écrit la nécessité d'aider l'enfant à contenir ce monstre dans la réalité fictive, afin que ce dernier ressente un sens de contrôle. Elle spécifie qu'un tel monstre ne doit jamais être tué à moins que l'enfant ne le fasse lui-même, puisqu'il est susceptible de réapparaître dans la réalité fictive de l'histoire. L'enfant doit prendre le temps d'acquérir la force et le courage pour

l'affronter, et doit lui-même développer les stratégies efficaces pour le faire. Couroucli-Robertson (1998) explique comment en endossant le rôle du héros, l'enfant se dote de pouvoirs surhumains qui lui permettent de combattre le monstre, ce qui se révèle être une expérience hautement bénéfique puisque bien que fictive, la victoire sur l'opresseur est physicalisée et intégrée dans la mémoire sensorielle au niveau des dimensions corporelles et émotionnelles. Olivier explique lui-même, comme il sera abordé plus loin, que la raison pour laquelle il joue des héros avec des pouvoirs magiques est qu'il aurait aimé pouvoir ainsi combattre son agresseur dans la réalité.

L'expérience contraire, où l'enfant endosse le rôle du monstre, peut aussi se révéler bénéfique. En effet, l'enfant a enfin l'opportunité d'exprimer toute sa frustration et sa colère plutôt que de les réprimer (Couroucli-Robertson, 1998). En effet, le moment où Olivier interprète 'Volcano' et 'Tornado' coïncide avec le moment où il invente une nouvelle histoire à l'intérieur de laquelle il porte la cape rouge et poursuit les *méchants*. Aussi, l'enfant, en interprétant le monstre, expérimente l'abuseur et la victime comme deux identités séparées, comme il a été expliqué plus haut, ce qui peut l'aider dans son processus de séparation/individuation d'avec son agresseur (Cattanach, 1994).

À travers les histoires qu'il a créées, Olivier a créé et interprété des victimes, des héros et des monstres. Il a répété et répété les combats des héros pour détruire les monstres. À un moment, un personnage est même retourné dans le passé à l'aide d'une bicyclette à remonter le temps pour détruire des monstres, les monstres l'ont suivi dans le présent, et il les a renvoyé dans le passé. Ce qui me semble être une métaphore de comment Olivier tente de contenir les monstres qui le hantent dans le passé alors qu'ils envahissent son présent. Olivier est passé d'agent passif à agent actif. Il a revisité le

traumatisme du passé d'où émerge toute la colère qu'il porte, et a affronté ces monstres qui évoquent cette colère et cette agressivité. Puis en créant des héros agents secrets poursuivant les voleurs, Olivier a exploré le sens de la quête pour la justice. Enfin, à travers les personnages de plus en plus complexes qu'il créait, il a remis en perspective sa perception du bon et du mauvais, et a fini par considérer que les deux puissent co-exister dans un seul personnage, dans un seul être humain. Se donnant ainsi tranquillement le droit de porter ses paradoxes de *bien* et de *mal*, d' 'Olivier gentil' et d' 'Olivier colère effroyable'.

Au moment où l'abus a eu lieu, Olivier ne l'a divulgué à personne. Des symptômes ont émergé et communiqué pour lui sa détresse. Mais ils ont été interprétés, vus les circonstances et non suite à de la négligence de la part des professionnels entourant Olivier, comme la cause ou le problème à traiter plutôt que comme des indices d'un traumatisme intérieur. Cet événement traumatique, Olivier l'avait relégué dans un coin obscur de sa conscience, parce que, comme il me l'a dit si souvent, il se sent triste quand il en parle.

Olivier avait besoin d'un endroit où il pouvait, en toute sécurité, re-visiter l'évènement, explorer et s'approcher de la colère qu'il porte suite à cet évènement. Conférer un sens et une cohérence à sa colère à travers le processus de construction narrative, ré-intégrer l'expérience traumatique dans son histoire personnelle de vie, et reconstruire une identité intégrée incluant cette partie ombre reliée au traumatisme. Mais il avait avant tout besoin de le faire dans un espace où son besoin de se dissocier, donc de se distancer, de la réalité pénible de l'évènement, pouvait être respecté. La dramathérapie, qui lui donnait la chance de ré-écrire mais aussi re-jouer son histoire personnelle en

intégrant cet évènement traumatique déterminant de sa personnalité future, se présentait comme une approche idéale pour ce garçon plein d'imagination et d'énergie. Olivier avait besoin de se questionner, de s'exprimer et de se révolter contre ce qui lui était arrivé. Mais le faire d'une façon trop directe lui était impossible et impensable, parce que intolérable et menaçant. Comme l'écrit Jennings (cité par Silverman, 2004), plus la distance dramatique créée est importante lors de l'exploration thérapeutique d'une expérience vécue, plus l'ouverture sur les choix et les alternatives thérapeutiques qui se présentent à nous est large.

Conclusion

Il a été expliqué dans cette recherche comment il est essentiel de prévenir, chez les enfants ayant été victimes d'abus sexuel, un recours problématique à la dissociation comme processus psychologique de défense et d'adaptation. Il a été expliqué comment, pour ce faire, l'enfant doit accomplir les processus de *réalisation* et de *personnification* de l'évènement traumatique, afin d'intégrer, plutôt que de dissocier, l'évènement à son histoire personnelle et à ses dimensions identitaires. Il a été expliqué ensuite que l'approche narrative en thérapie facilite ces processus de *réalisation* et de *personnification* de l'évènement traumatique. Et comment une approche en dramathérapie utilisant l'histoire fictive, et donc la construction narrative, est spécifiquement appropriée au cours d'un travail thérapeutique avec un enfant ayant vécu un traumatisme d'abus sexuel. Et ce, parce qu'elle respecte le stade de développement de l'enfant, son besoin de distance émotionnelle et cognitive face à l'évènement, et correspond à un langage qui lui est familier.

Enfin, le processus d'Olivier expose concrètement l'argumentation. Olivier refusait de parler de l'abus, et les symptômes qu'il manifestait suggéraient un recours à la dissociation comme mécanisme psychologique de défense et d'adaptation. Afin qu'il soit capable d'initier le processus d'intégration, plutôt que de dissociation, du souvenir traumatique à son histoire personnelle et à ses dimensions identitaires, Olivier devait absolument bénéficier d'une approche sécuritaire respectant son besoin de se dissocier du souvenir réel et traumatique. La dimension fictive des histoires qu'il a créées au cours du processus de dramathérapie lui a permis d'approcher son expérience et d'entamer les processus de *réalisation* et de *personnification*. La construction narrative, à travers les

dimensions cognitive, verbale, kinesthésique, et sémantique, s'accomplit dans un espace fictif instauré à travers le processus de dramathérapie.

Dans les séances qui ont succédé à celles qui ont eu lieu durant le processus de recherche, Olivier me fait part de certaines interprétations qui valent la peine d'être citées ici, et qui démontrent comment il a tranquillement été capable de reconnaître la signification des histoires créées. En reconnaissant leur signification, et ainsi pourquoi il avait créé ces histoires, Olivier s'est approprié l'évènement traumatique, les conséquences de cet évènement sur sa personne, et a amorcé les processus de *personnification* et d'intégration du traumatisme à son histoire personnelle. En effet, il m'a expliqué comment l'histoire où 'Volcano' met une lettre dans la boîte aux lettres d' 'Olivier gentil', et l'invite à venir souper chez lui afin d'entrer dans son corps, représente l'abus en tant que tel, ce qu'il admettait difficilement par lui-même auparavant. Puis il m'a confié qu'il interprète tout le temps des héros qui ont des pouvoirs magiques dans ses histoires, et qui peuvent combattre les méchants. Il a expliqué qu'il le fait parce qu'il aurait aimé avoir ces pouvoirs dans la réalité, se défendre quand 'c'est arrivé', et détruire tous les méchants afin que ça n'arrive plus jamais ni à lui ni aux autres enfants. Enfin, à un moment durant le processus suivant celui du projet de recherche, il a créé l'histoire d'une chasse au trésor et expliqué que ça représentait comment il cherchait sa mère au moment où 'ça s'est passé'. Il a également créé une histoire dans laquelle un maître méchant envoie des voleurs pour retrouver son chien, qui s'est enfui parce qu'il se faisait battre, puis a expliqué que ces voleurs sont son agresseur. Dans l'histoire, le chien a toutefois la faculté de se transformer en Batman, et en vient donc à détruire les voleurs, et à se réconcilier avec son maître. Olivier a expliqué qu'en fait, il aurait aimé que son agresseur

s'excuse, et que tout finisse bien, même si il sait que c'est impossible. Les voleurs deviennent les principaux agents d'afflictions à combattre dans la plupart des histoires créées par Olivier. Il explique qu'il représente son agresseur par un voleur parce qu'il lui a fait quelque chose qu'il n'a pas aimé et qu'il n'avait pas le droit de lui faire. Olivier a aussi représenté sa relation à l'abus par une scène de l'enfer dans laquelle il est lui-même le diable qui fouette son agresseur. À travers cette métaphore, selon moi, il y a reconnaissance par Olivier que la colère qu'il porte, et qu'il représente depuis le début par un diable, est en relation à l'abus qu'il a subi. Et à travers cette image, selon moi, la colère trouve une direction, un objet, puisque le diable (Olivier) fouette son agresseur, ce qui me semble très positif. Enfin, dernièrement, nous explorons le processus judiciaire auquel Olivier pourrait possiblement prendre part. Olivier interprète à tous les coups le juge, qui donne la sentence à des voleurs. Fait intéressant, à tous les coups, le juge se rend compte durant le procès qu'il a un lien de parenté avec le coupable (père, mari, etc.), ce qui influence par la suite son jugement, bien qu'il y en ait toujours un tout de même. Il me semble qu'Olivier explore ici l'aspect incestueux de l'abus, la sentence qui s'ensuivra, et l'influence qu'aura le lien de parenté du *voleur/agresseur* sur la décision du juge.

Doucement mais sûrement, à travers ce processus de dramathérapie, Olivier aura commencé à exprimer, à mettre les mots sur, et à partager cette bataille intérieure entre son ombre et sa lumière, et les héros et les monstres qui l'ont envahi suite à son traumatisme d'abus sexuel. Il peut maintenant se remettre à écrire son histoire personnelle, puisqu'il a repris le contrôle de sa plume et a reconstruit la force et la lumière qui vont lui permettre de s'aventurer avec confiance et assurance dans sa noirceur. Il peut maintenant ré-écrire ce qu'il a vécu, ce qui n'aurait pas dû avoir lieu, sa réaction qu'il a

été incapable d'exprimer à prime abord, et comment il aurait voulu que tout cela se déroule et se résolve. Il peut maintenant re-vivre ce qui s'est passé, en se donnant une distance pour ne pas être submergé, et en se donnant une perspective qui lui permet de ré-évaluer l'inacceptable, le paradoxe, l'impardonnable et l'inconciliable. Il peut maintenant prendre position et exprimer sa position dans un endroit sûr et respectueux de ses limites personnelles. Enfin, sa colère et sa peine trouvent un endroit où émerger tranquillement mais sûrement, et Olivier trouve à travers la dramathérapie un médium qui lui permet de contrôler et de gérer l'expression de sa colère et de sa peine.

Suite à ce processus avec Olivier, j'en déduis que le travail de création d'histoire à l'intérieur d'un processus thérapeutique fournit une dimension et un langage métaphorique qui favorise le processus à travers lequel un enfant ayant vécu un abus sexuel peut pratiquer l'intégration, plutôt que la dissociation, du traumatisme qu'il a vécu à son histoire personnelle et à ses dimensions identitaires. L'enfant ayant vécu un tel traumatisme est confronté à l'inimaginable, à l'incohérent, à la terreur, à l'indicible, à l'abominable et à l'insensé. Il est essentiel de l'aider à retrouver l'imaginaire et l'imaginable, le cohérent, la sécurité, les mots, la beauté et le sens. Ce processus ne peut se faire en écartant l'expérience traumatique, qui laisse inévitablement une empreinte et qui ne peut être totalement oubliée et effacée des dimensions cognitive, émotionnelle et corporelle de l'enfant. Parce que c'est précisément cette expérience traumatique vécue par l'enfant qui est au cœur de la confrontation avec l'inimaginable, l'incohérent, la terreur, l'indicible, l'abominable et l'insensé - cette quête vers l'imaginaire et l'imaginable, la cohérence, la sécurité, les mots, la beauté et le sens passe inévitablement par cette même

expérience traumatique. Comme l'écrivent Gersie et King (citées par Harper et Gray, 1997, p.48) :

Stories offer more than consolation, they provide encouragement to continue the formulation of questions rather than to abandon the search. Through identification with a hero or heroine, who shows the degree of patience, wit and courage needed to surmount setbacks, we learn to face our own fear and loneliness. Untethered by the constraints of reality, yet within a plausible structure, our story characters explore alternative actions until an answer and a way out is found (...) Listening to the gripping tale we think about questions posed, problems created and approaches and resolutions which hold us captive to the process of solution. (Gersie and King, 1990)

Bibliographie

- Anderson, C.L. & Alexander, P.C. (1996). The relationship between attachment and dissociation in adult survivors of incest. *Psychiatry*, 59(3), 240-255. Retrieved February 20, 2004, from ProQuest database.
- Anderson, G.L. (1992). Dissociation, distress and family function. *Dissociation*, 5 (4), 210-215.
- Bannister, A. (1995). Images and action : Dramatherapy and psychodrama with sexually abused adolescents. In S. Jennings (Ed.), *Dramatherapy with children and adolescents* (pp. 170-185). London : Routledge.
- Bannister, A. (2003). The effects of creative therapies with children who have been sexually abused. *Dramatherapy*, 25(1), 3-9.
- Bhattacharyya, A. (1997). Splitting, envy, jealousy and rivalry. In K.N. Dwivedi (Ed.), *The therapeutic use of stories* (pp. 128-142). London : Routledge.
- Beitchman, J. H., Zucker, K.J., Hood, J.E., DaCosta, G.A. & Akman, D. (1991). A review of the short-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 15, 537-556.
- Brown, P. (1994). Toward a psychobiological model of dissociation and post-traumatic stress disorder. In S.J. Lynn & J.W. Rhue (Eds.), *Dissociation: Clinical and theoretical perspectives* (94-122). New York: The Guilford Press.
- Brun, B., Pedersen, E.W. & Runberg, M. (1993). Symbols of the soul : Therapy and guidance through fairy tales. London : Jessica Kingsley Publishers.

- Castillo, R.J. (1994a). Spirit possession in South Asia, dissociation or hysteria? Part 1: Theoretical background. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 18, 1-21.
- Castillo, R.J. (1994b). Spirit possession in South Asia, dissociation or hysteria? Part 2: Case histories. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 18, 141-162.
- Cattanach, A. (1992) Play therapy with abused children. London : Jessica Kingsley Publishers.
- Cattanach, A. (1994). Play therapy : Where the sky meets the underworld. London : Jessica Kingsley Publishers.
- Cattanach, A. (1996). The use of dramatherapy and play therapy to help debrief children after the trauma of sexual abuse. In A. Gersie (Ed.), *Dramatic approaches to brief therapy* (pp. 177-187). London : Jessica Kinglsey Publishers.
- Cattanach, A. (1997). Children's stories in play therapy. London : Jessica Kingsley Publishers.
- Cohen, B.M. (1994). Art and the dissociative parascom: Uncommon realities. In L.K. Michelson & W.J. Ray (Eds.), *Handbook of dissociation: Theoretical, empirical and clinical perspectives* (pp. 525-544). NY: Plenum Press.
- Cole, P.M., Alexander, P.C. & Anderson, C.L. (1996). Dissociation in typical and atypical development: Examples from father/daughter incest survivors.
- Coons, P.M. (1986). Child abuse and multiple personality disorder: Review of the literature and suggestions for treatment. *Child Abuse & Neglect*, 10, 455-462.
- Couroucli-Roberson, K. (1998). The application of myth and stories in dramatherapy. *Dramatherapy*, 20 (2), 2-9.

- Dix, A. (2000). Creative therapy with children who dissociate. *Dramatherapy*, 21(3), 25-28.
- Draijer, N. & Langeland W. (1999). Childhood trauma and perceived parental dysfunction in the etiology of dissociative symptoms in psychiatric inpatients. *The American Journal of Psychiatry*, 156, 379-385.
- Dunne, P. (2000). Narradrama : Narrative approach in drama therapy. In P. Lewis & D.R. Johnson (Eds.), *Current approaches in drama therapy* (pp.111-128). Springfield: Charles C. Thomas.
- Dwivedi, K.N. (1997). Management of anger and some eastern stories. In K.N. Dwivedi (Ed.), *The therapeutic use of stories* (pp. 84-99). London : Routledge.
- Eykel, M. (2004). Développer et renforcer la résilience d'un garçon victime d'inceste par la dramathérapie. Travail de recherche présenté au département de Thérapies par les Arts Créatifs. Montréal : Université Concordia.
- Evers-Szostak, M. & Sanders, S. (1992). The children's perceptual alteration scale (CPAS): A measure of children's dissociation. *Dissociation*, 5 (1), 91-97.
- Foa, E.B. & Hearst-Ikeda, D. (1996). Emotional dissociation in response to trauma: An information-processing approach. In L.K. Michelson & W.J. Ray (Eds.), *Handbook of dissociation: Theoretical, empirical and clinical perspectives* (207-226). New York: Plenum Press.
- Fisher, K.W. & Ayoub, C. (1994). Affective splitting and dissociation in normal and maltreated children: Developmental pathways for self in relationships. In D. Cicchetti & S.L. Toth (Eds.), *Rochester symposium on developmental*

- psychopathology: Disorders and dysfunctions of the self* (pp.149-222). New York: university of Rochester Press.
- Fivush, R. (1998). Children's recollections of traumatic and non-traumatic events. *Development and psychopathology*, 10, 699-716.
- Garro, L.C. & Mattingly, C. (2000). Narrative as construct and construction. In C. Mattingly and L.C. Garro (Eds.), *Narrative and the construction of illness and healing* (pp. 1-49). Berkeley : University of California Press.
- Gerity, L.A. (1999). *Creativity and the dissociative patient: Puppets, narrative and art in the treatment of survivors of childhood trauma*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Gersie, A. (1983). Story-telling and its links with the uncounscious : A story about stories. *Dramatherapy*, 7 (1), 7-12.
- Geoffroy, M. (1999a). Posttraumatic play in art therapy : A case study exploring the ritual play process in the art making of a sexually abused child. Research paper presented to the Creative Art Therapies department. Montreal : Concordia University.
- Geoffroy, M. (1999b). Post-traumatic play in art therapy: Exploring the ritual play process in the art making of a sexually abused child. *The Canadian Art Therapy Association Journal*, 13(1), 3-12.
- Gillepsie, A. (2001). Into the body: Sand and water in art therapy with sexually abused children. In J. Murphy (Ed.), *Art therapy with young survivors of sexual abuse: Lost of words* (pp. 86-100). New York: Brunner-Routledge.

- Harper, P. & Gray, M. (1997). Maps and meaning in life and healing. In K.N. Dwivedi (Ed.), *The therapeutic use of stories* (pp. 42-63). London : Routledge.
- Haugaard, J.J. (2004). Recognising and treating uncommon behavioural and emotional disorders in children and adolescents who have been severely maltreated: Dissociative Disorders. *Child Maltreatment*, 9 (2), 146-153.
- Herman, J. (1992). Trauma and recovery. NY : BasicBooks.
- Herman, L. (1997). Good enough fairy tales for resolving sexual abuse trauma. *The Arts in Psychotherapy*, 24(5), 439-445.
- Hornstein, N.L. (1996). Dissociative disorders in children and adolescents. In L.K. Michelson & W.J. Ray (Eds.), *Handbook of dissociation: Theoretical, empirical and clinical perspectives* (pp. 139-162). NY: Plenum Press.
- Hornstein, N.L. & Tyson, S. (1991). Inpatient treatment of children with multiple personality/dissociative disorders and their families. *Psychiatric Clinics of North America*, 14 (3), 631-648.
- Irwin, E.C. (2005). Facilitating play with non-players : A developmental perspective. In A.M. Weber & C. Haen (Eds.), *Clinical applications of drama therapy in child and adolescent treatment* (pp.3-23). NY : Brunner-Routledge.
- Irwin, H.J. (1996). Traumatic childhood events, perceived availability of emotional support, and the development of dissociative tendencies. *Child Abuse & Neglect*, 20 (8), 701-707.
- Jennings, S., Cattanach, A., Mitchell, S., Chesner, A. & Meldrum, B. (1994). The handbook of dramatherapy. London : Routledge.
- Jones, P. (1996). Drama as therapy: Therapy as living. London: Routledge.

- Johnson, D.R. (1987). The role of the creative arts therapies in the diagnosis and treatment of psychological trauma. *The Arts in Psychotherapy, 14*, 7-13.
- Johnson, D.R. (2000). Developmental transformation: toward the body as presence. In P. Lewis & D.R. Johnson (Eds.), *Current approaches in drama therapy* (pp.87-110). Springfield: Charles C. Thomas.
- Kirmayer, L.J. (1999). Pacing the void: Social and cultural dimensions of dissociation. In D. Spiegel (Ed), *Dissociation: Culture, Mind, and Body*. (pp. 91-122). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Kirmayer, L.J. (2000). Broken narratives : Clinical encounters and the poetics of illness experience. In C. Mattingly & L.C. Garro (Eds.), *Narrative and the cultural construction of illness and healing* (pp. 153-180). Berkeley : University of California Press.
- Kisiel, C.L. & Lyons, J.S. (2001). Dissociation as a mediator of psychopathology among sexually abused children and adolescents. *American Psychiatric Association, 158*, 1034-1039.
- Landy, R. (2000). Role theory and the role method of drama therapy. In P. Lewis & D.R. Johnson (Eds.), *Current approaches in drama therapy*. Springfield, IL: Charles C.Thomas.
- LaPorta, L.D. (1992). Childhood trauma and multiple personality disorder: The case of a 9-year-old girl. *Child Abuse & Neglect, 16*, 615-620.

- Lawton, S. & Edwards, S. (1997). The use of stories to help children who have been abused. In K.N. Dwivedi (Ed.), *The therapeutic use of stories* (pp. 185-197). London : Routledge.
- Le Petit Larousse Illustré (1994). Paris : Larousse.
- Liotti, G. (1999). Disorganization of attachment as a model for understanding dissociative psychopathology. In J. Solomon & C. George (Eds.), *Attachment disorganization* (pp. 291-317). New York: The Guilford Press.
- Malchiodi, C.A. (1997). Breaking the silence: Art therapy with children from violent homes. Levittown: Brunner-Mazel.
- Mann, S. (1996). Metaphor, symbol and the healing process in dramatherapy. *Dramatherapy*, 18 (2), 2-5.
- Marnier, T. (1995). The role role-play may play : Dramatherapy and the externalization of the problem. In S. Jennings (Ed.), *Dramatherapy with children and adolescents* (pp. 63-74). London: Routledge.
- Martinez-Taboas, A. (1999). A case of spirit possession and glossolalia. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 23, 333-348.
- Mattingly, C. (2000). Emergent narratives. In C. Mattingly & L.C. Garro (Eds.), *Narrative and the cultural construction of illness and healing* (pp. 181-216). Berkeley : University of California Press.
- Mayers, K.S. (1995). Songwriting as a way to decrease anxiety and distress in traumatised children. *The Arts in Psychotherapy*, 22(5), 495-498.
- Mazza, N., Magaz, C. & Scaturro, J. (1987). Poetry therapy with abused children. *The Arts in Psychotherapy*, 14, 85-92.

- McElroy, L.P. (1992). Early indicators of pathological dissociation in sexually abused children. *Child Abuse & Neglect, 16*, 833-846.
- Miller, C. & Boe, J. (1990). Tears into diamonds: Transformation of child psychic trauma through sandplay and storytelling. *The Arts in Psychotherapy, 17*, 247-257.
- Nijenhuis, E., Van der Hart, O. & Steele, K. (2004). Trauma-related structural dissociation of the personality. (47 pp) Retrieved February 28, 2005, from www.trauma-pages.com.
- Ogawa, J.R., Sroufe, L.A., Weinfield, N.S., Carlson, E.A. & Egeland, B. (1997). Development and the fragmented self: Longitudinal study of dissociative symptomatology in a nonclinical sample. *Development and Psychopathology, 9*, 855-879.
- Pollak, S., Cicchetti, D. & Klorman, R. (1998). Stress, memory, and emotion: Developmental considerations from the study of child maltreatment. *Development and Psychopathology, 10*, 811-828.
- Putnam, F.W. (1997). *Dissociation in children and adolescents*. NY: The Guilford Press.
- Putnam, F.W. (1994a). Dissociation and disturbances of self. In D. Cicchetti & S.L. Toth (Eds.), *Rochester symposium on developmental psychopathology: Disorders and dysfunctions of the self* (pp.251-266). New York: university of Rochester Press.
- Putnam, F.W. (1994b). Dissociative disorders in children and adolescents. . In S.J. Lynn & J.W. Rhue (Eds.), *Dissociation: Clinical and theoretical perspectives* (175-189). New York: The Guilford Press.
- Putnam, F.W. (1993). Dissociative disorders in children: Behavioural profiles and problems. *Child Abuse & Neglect, 17*, 39-45.

- Reagor, P.A., Kasten, J.D. & Morelli, N. (1992). A checklist for screening dissociative disorders in children and adolescents. *Dissociation*, 5 (1), 4-19.
- Schieffelin, E.L. (1996). Evil spirit sickness, the christian disease: The innovation of a new syndrome of mental derangement and redemption in Papua New Guinea. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 20, 1-39.
- Shirar, L. (1996). *Dissociative children: Bridging the inner and the outer worlds*. New York: W.W. Norton.
- Silverman, Y. (2004). The story within – Myth and fairy tale in therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 31, 127-135.
- Snow, S. (2000). Ritual/theatre/therapy. In P. Lewis & D.R. Johnson (Eds.), *Current approaches in drama therapy* (pp. 218-240). Springfield: Charles C. Thomas.
- Spring, D. (2001). *Image and mirage: Art therapy with dissociative clients*. Springfield: Charles C. Thomas.
- Strawbridge, S. (2004). Story: A personal reflection. *Dramatherapy*, 26 (1), 14-17.
- Thomas, E. (2004). Le récit de l'inceste re-fondateur d'identité. *Art et Thérapie*, 86, 77-81.
- Toscani, F. (1998). Sandrama: Psychodramatic sandtray with a trauma survivor. *The Arts in Psychotherapy*, 25(1), 21-29.
- Toth, S.L. & Cicchetti, D. (1998). Remembering, forgetting, and the effects of trauma on memory: A developmental psychopathology perspective. *Development and Psychopathology*, 10, 589-605.

- Turkcan, A.N. (2004). Bringing voice to pain : Embodying the fictionnalized stories of sexually abused children. Research paper presented to the Creative Art Therapies department. Montreal : Concordia University.
- Tyson, G.M. (1992). Childhood MPD/dissociation identity disorder: Applying and extending current diagnostic checklists. *Dissociation*, 5 (1), 20-27.
- Van der Hart, O., Steele, K., Boon, S. & Brown, P. (1993). The treatment of traumatic memories: Synthesis, Realization, and Integration. *Dissociation*, 6 (2-3), 162-180.
- White, M. & Epton, D. (1990). Narrative means to therapeutic ends. NY : W.W. Norton.
- Wolf, D.P. (1990). Being of several minds: Voices and versions of the self in early childhood. In D. Cicchetti & M. Beeghly (Eds.), *The self in transition* (183-212). Chicago: The University of Chicago Press.
- Young, L. (1992). Sexual abuse and the problem of embodiment. *Child Abuse & Neglect*, 16, 89-100.

Annexe 1

Formulaire d'Autorisation

Maîtrise au programme de Thérapie par les Arts Créatifs

Université Concordia

Je _____, soussigné(e), donne la permission à Emanuelle Joly, étudiante à la maîtrise en dramathérapie à l'Université Concordia, d'entrer en contact avec les professionnels impliqués auprès de mon fils _____. Il est entendu que ces prises de contact auront pour but de ne fournir que les renseignements pertinents et nécessaires au bon fonctionnement du processus de dramathérapie en cours. Et que ces renseignements permettront à Emanuelle Joly d'intervenir en accord et en complémentarité avec les professionnels déjà impliqués auprès de mon fils _____.

Signature : _____ *Date* : _____

Témoin : _____ *Date* : _____

Annexe 2

CPAS

S'il te plaît, lis chaque phrase et encercle le chiffre qui décrit le mieux à quelle fréquence tu te sens ainsi.

1. Quand je suis réveillé, je me sens comme dans un rêve.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

2. Je suis grognon, même si ce n'est pas mon intention.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

3. Je ne peux pas m'asseoir, calme et immobile.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

4. J'ai faim.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

5. Quand je commence à rire, je ne peux pas m'arrêter.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

6. Quand je suis fatigué, je fais des choses sans réfléchir.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

7. J'oublie ce que je suis supposé faire.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

8. Je n'aime pas être à l'école.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

9. Je mange même quand je n'ai pas faim.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

10. Je veux écrire, mais ma main ne veut pas.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

11. J'aime mes amis, mais je les déteste aussi.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

12. Je joue à plusieurs jeux à la fois.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

13. Je vole des choses, mais je ne veux pas le faire.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

14. Quand quelqu'un m'interpelle, je ne reconnais pas mon nom.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

15. Mes émotions changent, même si je ne veux pas qu'elles changent.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

16. Je ne me souviens pas de ce que les gens me disent.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

17. Je ne me souviens pas comment je me suis rendu à l'école.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

18. Je camoufle mes pensées aux autres.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

19. Après avoir frappé quelqu'un, je voudrais ne pas l'avoir fait.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

20. J'ai un ami imaginaire.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

21. Je réfléchis à tout ce que je fais.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

22. Je ne peux pas m'arrêter de pleurer.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

23. J'ouvre les yeux et je vois que je suis dans un endroit étrange.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

24. Je veux jouer et je veux lire et je ne peux me décider.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

25. Je suis fâché, mais je ne veux pas l'être.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

26. Je ne peux arrêter mes pensées, mais je voudrais le faire.

jamais 1 parfois 2 souvent 3 presque toujours 4

Formulaire d'Autorisation

Projet de Recherche en Dramathérapie

Maîtrise au Programme de Thérapie par les Arts Créatifs

Université Concordia

Je _____, soussigné(e), donne la permission à Emanuelle Joly de photographier et documenter les productions artistiques de mon enfant _____, et je lui permets de documenter un compte rendu du processus thérapeutique de mon enfant _____, afin de les utiliser dans le cadre de sa recherche de maîtrise au programme de Thérapie par les Arts Créatifs de l'Université Concordia. Je comprends que des copies du travail de recherche rédigé seront disponibles et gardées à la bibliothèque de l'Université Concordia et à la salle de ressource du programme de Thérapie par les Arts.

Je donne également à Emanuelle Joly la permission d'avoir accès au dossier médical de mon enfant pour une période de un an à partir du début du projet de recherche, à des fins de rédaction du travail de recherche.

Je comprends que le nom de mon enfant et le lieu ou les séances de dramathérapie auront eu lieu seront gardés confidentiels, et qu'aucune information pouvant révéler l'identité de mon enfant ne paraîtra dans le travail de recherche rédigé. Je comprends également que j'ai la possibilité de retirer mon enfant du processus de recherche à tout

moment d'ici la fin du processus thérapeutique de ce dernier, en contactant Emanuelle Joly (au numéro de téléphone de l'endroit où les séances ont eu lieu), ou sa superviseuse de recherche, Yehudit Silverman, au (514) 848-2424 ext. 4231. Cette décision n'aura aucun impact sur l'engagement thérapeutique d'Emanuelle Joly envers mon enfant.

J'ai eu l'opportunité de poser toutes les questions voulues concernant les implications de cette autorisation et les réponses obtenues m'ont satisfait(e). J'ai lu et je comprends le contenu de ce formulaire et je donne l'autorisation détaillée ci-dessus.

Signature : _____ *Date* : _____

Témoin : _____ *Date* : _____