

« GROUPE MARIONNETTES », UN AUTRE PSYCHODRAME ?  
Anne Juteau, Bernard Golse, Anne-Marie Clouet

Presses Universitaires de France | « La psychiatrie de l'enfant »

2015/1 Vol. 58 | pages 23 à 52

ISSN 0079-726X

ISBN 9782130651154

Article disponible en ligne à l'adresse :

-----  
<http://www.cairn.info/revue-la-psychiatrie-de-l-enfant-2015-1-page-23.htm>  
-----

Pour citer cet article :

-----  
Anne Juteau *et al.*, « « Groupe marionnettes », un autre psychodrame ? », *La psychiatrie de l'enfant* 2015/1 (Vol. 58), p. 23-52.  
DOI 10.3917/psy.581.0023  
-----

Distribution électronique Cairn.info pour Presses Universitaires de France.

© Presses Universitaires de France. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

## « GROUPE MARIONNETTES », UN AUTRE PSYCHODRAME ?

Anne JUTEAU<sup>1</sup>  
Bernard GOLSE<sup>2</sup>  
Anne-Marie CLOUET<sup>3</sup>

### « GROUPE MARIONNETTES », UN AUTRE PSYCHODRAME ?

*Cet article expose les spécificités du « groupe marionnettes » de l'Hôpital Necker-Enfants Malades. Ce groupe thérapeutique à médiation s'adresse à des enfants de 5 à 9 ans présentant des troubles psychiques divers, se situant tant dans le registre névrotique que psychotique. Nous parlons ici d'un « autre psychodrame » où les paroles, les gestes et la mise en acte se mêlent au jeu de la marionnette. Cette médiation bien spécifique soutient la figuration des représentations psychiques et favorise le « faire semblant » et les aspects scéniques du psychodrame analytique lors d'une rêverie groupale.*

### « PUPPET GROUP », ANOTHER PSYCHODRAMA ?

*This article describes the specificities of the Puppet group at the Necker Hospital for Sick Children in Paris. This therapeutic group using mediation is aimed at children between 5 and 9 years of age who present diverse psychic troubles situated both in the neurotic and psychotic realms. We speak here of a « different psychodrama » where the words, gestures and action are combined with puppet theater. This particular mediation supports the figuration of psychic representations and*

1. Psychologue clinicienne, psychothérapeute.
2. Pédopsychiatre, psychanalyste (membre de l'Association psychanalytique de France), chef du service de pédopsychiatrie de l'hôpital Necker-enfants malades (Paris), professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'université Paris-Descartes (Paris-5), Sorbonne-Paris-Cité.
3. Psychologue clinicienne, psychothérapeute.

*facilitates make-believe and the scenic aspects of analytical psychodrama during group dream-states.*

*Keywords : Puppet – Psychodrama – Group – Make believe – Interpretation.*

#### « UN GRUPO DE MARIONETAS » OTRA FORMA DE PSICODRAMA?

*Este artículo expone la especificidad de un grupo de marionetas en el Hospital Necker Niños Enfermos. Este grupo terapéutico está destinado a niños de 5 a 9 años con distintos trastornos psíquicos neuróticos o psicóticos. Nos referimos aquí a “otro psicodrama” formado de palabras, gestos y puestas en escena que se incluyen en el juego de marionetas. La contribución específica de este medio es la base de la figuración de las representaciones psíquicas y favorece le “hacer como si” y los aspectos escénicos del psicodrama analítico en una ensoñación grupal.*

*Palabras clave: Marionetas – Psicodrama – Grupo – Hacer como si – Interpretación.*

L'utilisation de la marionnette est une technique ancienne en thérapie d'enfants, et nous nous intéressons à son utilisation actuelle et à l'intérêt aujourd'hui d'un groupe marionnettes psychanalytique pour des enfants en période de latence présentant des problématiques psychiques variées. Doit-on voir ce groupe marionnettes comme une étape avant que l'enfant soit capable d'entreprendre une thérapie individuelle classique, ou bien envisager ce groupe comme une technique à part entière, avec ses spécificités et ses indications privilégiées ? Le groupe marionnettes, dans le cadre particulier proposé dans le service de pédopsychiatrie de l'Hôpital Necker-Enfants Malades, apparaît comme une méthode en soi qui semble se situer entre la thérapie individuelle et le psychodrame. Ce dispositif opère pour les enfants comme un espace transitionnel permettant un travail transférentiel à plusieurs niveaux, sur le groupe, sur les thérapeutes et sur la marionnette.

#### PETITE HISTOIRE DES MARIONNETTES EN PSYCHOTHÉRAPIE

Revenons tout d'abord sur les « pionniers » du jeu et de l'utilisation des marionnettes en psychothérapie d'enfants,

et voyons les liens qui se sont tissés peu à peu entre psychanalyse, psychothérapie et utilisation des marionnettes.

L'observation du jeu de la bobine par Sigmund Freud présenté dans « Au delà du principe de plaisir » (1920) permet d'ouvrir le champ passionnant des travaux sur le jeu de l'enfant. Par la suite, Anna Freud a amené une contribution importante à ce sujet avec la proposition d'une méthode psychanalytique infantile fondée sur le jeu, qu'elle décrit dans « Introduction à la psychanalyse des enfants » (1932). Elle insiste sur le fait que « l'intérêt du jeu affaiblit la censure », ainsi la « dramatisation » serait une méthode efficace pour guérir une névrose infantile. Le jeu dramatique et d'imagination permettant d'exprimer l'émotion par l'action, la pression morale se trouve alors relâchée et le refoulement devient plus supportable.

Dès les années 1930, la marionnette fait son apparition dans le cadre d'un travail psychothérapeutique avec les enfants. Les thérapeutes vont alors penser des dispositifs différents en fonctions des problématiques psychiques présentées par les enfants et des effets thérapeutiques recherchés. Ainsi, ces dispositifs s'étaient sur certaines qualités qu'ils privilégient dans la marionnette, media aux multiples facettes.

Le premier texte sur les marionnettes en psychothérapie date de 1935 avec les travaux de Lauretta Bender et Adolf Woltmann sur des enfants du secteur de psychiatrie pris en charge au Bellevue Hospital de New York. Les auteurs ont utilisé des marionnettes avec des grands groupes d'enfants âgés de 2 à 16 ans présentant des problèmes de comportement. Leur choix s'est porté sur des marionnettes à gaine qui offrent, par rapport à des marionnettes à fils, une action plus directe, des mouvements faciles et une bonne capacité à extérioriser l'agressivité. Bender et Woltmann ont utilisé des pièces de marionnettes construites autour du personnage populaire de Kasper, héros issu du folklore, personnage proche de celui de Guignol en France. Ce personnage est polyvalent et symbolise le « comédien », plein d'activité et d'humour, et avec son bâton porte un attribut phallique représentant tant l'agressivité que la fertilité. Pour les auteurs, la méthode de travail thérapeutique avec le spectacle de marionnettes

est une bonne méthode d'expression de l'agression et de l'amour, qui de plus ne cause pas d'angoisse à l'enfant. Ils s'appuient aussi sur l'aspect spectacle de marionnettes joué par des marionnettistes devant les enfants, ceux-ci en position de spectateurs actifs réagissent, suggèrent et n'hésitent pas à donner des conseils aux personnages. Les pièces permettent la projection facile des problèmes des enfants dans les personnages. Les marionnettes seraient donc pour les auteurs une médiation bien adaptée à la psychologie des enfants, car elle répondrait « à leur besoin d'expression spontanée d'agressivité, de libre identification avec les personnages et de projection de leurs problèmes dans la pièce et sur les personnages ». Les marionnettes présenteraient donc pour Bender et Woltmann de nombreux avantages dans les psychothérapies d'enfants. C'est une méthode psychothérapeutique active, à laquelle s'ajoutent les effets de la thérapie de groupe favorisant l'expression de réponses émotionnelles archaïques et soulageant de l'angoisse et de la culpabilité. En effet, comme spectateur l'enfant peut prendre conscience que les autres enfants éprouvent les mêmes sentiments que lui et est alors soutenu dans l'expression de ses tendances agressives. Ce premier dispositif autour de la marionnette s'est inscrit dans une démarche expérimentale à des fins thérapeutiques, à partir de l'observation des enfants spectateurs, de leurs réactions, mais aussi de leurs commentaires en après-coup afin de comprendre les mécanismes psychologiques en rapport avec les problématiques émotionnelles.

C'est Madeleine Rambert qui a publié en 1938, dans la *Revue française de psychanalyse*, le premier article sur les marionnettes en France, intitulé « Une nouvelle technique en psychanalyse infantile : le jeu des guignols ». Elle s'est intéressée aux marionnettes après avoir lu *L'homme de neige* de George Sand. Cette dernière y faisait le portrait de Guignol, en disant de lui : « Il obéit à mon caprice, à mon inspiration, à mon entrain, [...] tous ses mouvements sont la conséquence des idées qui me viennent et des paroles que je lui prête [...] il est moi, enfin, c'est à dire un être et non pas une poupée. » Pour Madeleine Rambert, la marionnette est « un être mi-vivant, mi-irréel, assez vivant pour donner l'illusion d'un être avec lequel on parle », sur lequel l'enfant peut projeter

ses sentiments, la marionnette étant comme une sorte de « corps matériel dans lequel l'enfant projette son âme ». Elle a alors choisit un dispositif thérapeutique s'appuyant sur le jeu de Guignol avec des marionnettes à gaines, et l'a utilisé dans le cadre de consultations psycho-pédagogiques comme une méthode de psychanalyse infantile en individuel, en complément du dessin et de la plasticine. Elle met à disposition des enfants des personnages immuables comme le gendarme, le diable, la sorcière, la mort, quelques animaux, des dames, des hommes et quelques vêtements. Cette méthode se révèle pour elle une bonne indication pour des enfants âgés de 7 à 14 ans présentant des symptômes névrotiques, bégaiement, culpabilité œdipienne, symptômes de résistance, d'inhibition, ou encore des difficultés d'accès au langage. Suivant les travaux de Jean Piaget sur la pensée et la logique de l'enfant, elle a vu dans la marionnette un mode d'expression adapté à la nature de l'enfant, à son langage et à sa pensée, mais aussi une méthode d'investigation rapide de ses mobiles inconscients et des drames familiaux qui le troublent. Enfin, elle a fait remarquer la valeur émotive du transfert avec Guignol, ainsi que la valeur cathartique du geste, provoquant une libération intérieure.

En 1950, Serge Lebovici reconnaît l'efficacité de la marionnette dans la thérapie d'enfant en période de latence en raison de l'aspect symbolique très accessible à la pensée infantile, la fiction symbolique permettant à l'enfant d'extérioriser ses conflits et les fantasmes qui les sous-tendent. Cependant, il apporte quelques remarques critiques aux conclusions de Madeleine Rambert en attirant l'attention sur le risque de voir la marionnette comme une sorte d'objet thérapeutique « magique », pris comme un moyen d'investigation facile et rapide, mais aussi sur le fait qu'elle doit être utilisée dans un cadre analytique sérieux par des thérapeutes bien analysés. Il critique également sa notion d'« abréaction dans une atmosphère de transfert positif » permise par la technique des marionnettes. En effet, il voit dans la première phase d'établissement d'un climat positif avec l'enfant, une phase de séduction dommageable pour la suite du maniement du transfert, qui interdit l'interprétation du transfert, alors qu'il est pourtant vécu avec de fortes charges affectives par

l'enfant. En accord avec la conception de Melanie Klein qui montre dans *Psychanalyse des enfants* (1932) l'importance de l'anxiété dans les relations de transfert en analyse d'enfants, Serge Lebovici s'oppose ici à la phase de séduction préliminaire et préfère l'utilisation d'une technique analytique s'appliquant à l'interprétation de l'anxiété et du transfert négatif. La marionnette, même si elle présente un effet facilitateur indéniable pour lui, risque à ses yeux « de maintenir le traitement à un stade assez primitif de déconditionnement symptomatique à la faveur du transfert positif ».

Depuis ces premiers temps de la psychothérapie de l'enfant par le jeu et par le jeu de Guignol, les travaux sur l'enfant n'ont cessé d'attirer l'attention et ont profité des nombreux progrès sur la connaissance du fonctionnement psychique de l'enfant et de l'évolution de la psychothérapie analytique avec l'enfant. Donald Winnicott a joué un rôle très important dans ce domaine. En effet, dans *Jeu et réalité* (1971), il a introduit les notions importantes d'aire transitionnelle et d'espace potentiel, et a mis l'accent sur le libre jeu (*playing*), le plaisir de l'activité et la créativité. Pour lui, « jouer c'est faire », une activité qui n'est ni au-dedans, ni au-dehors et qui permet de garder l'illusion d'un contrôle magique sur les choses. Il insiste sur l'importance de l'expérience pour l'enfant, montrant que l'objet transitionnel n'est pas le jouet ou le chiffon, mais bien l'usage que l'enfant en fait. René Diatkine en 1986, dans *Jeux, (Les textes du Centre Alfred Binet)*, est également revenu sur le rôle important du jeu chez l'enfant, précisant qu'alors « le jeu se fait parole et la parole se fait jeu ».

Reprenant les travaux de Winnicott, Colette Duflot qui a beaucoup travaillé sur la marionnette, notamment dans son livre *Des Marionnettes pour le dire* (1992), a montré que ce n'est pas la marionnette qui est un objet intermédiaire, pas plus que le castelet n'est un espace transitionnel. Et tout comme Winnicott parlait de l'importance de l'aire intermédiaire d'expérience, elle a montré combien c'est l'ensemble du dispositif de jeu de marionnettes qui offre la possibilité à l'enfant de créer pour lui-même un espace potentiel. Ce dispositif s'appuie sur la capacité narrative des enfants et leur offre la possibilité de créer des histoires fictives individuellement

et collectivement. Il lui permet de s'ouvrir à la symbolisation grâce à la dynamique relationnelle groupale où un climat de confiance et de sécurité est établi. Colette Dufflot évoque une certaine inquiétante étrangeté au sujet des marionnettes. En effet, fantaisie et réalité semblent se mêler dans la marionnette, rappelant les mots de Freud (1919) où l'inquiétante étrangeté surgit « chaque fois où les limites entre imagination et réalité s'effacent ». L'implication de l'enfant dans le jeu projectif avec la marionnette est importante et selon Dufflot, la marionnette, qu'elle définit comme un « simulacre du vivant », peut « donner corps à tout ce qui n'en a pas ou n'en a plus », ainsi l'enfant peut-il projeter sur cet objet bien particulier une intentionnalité et une force symbolique.

Dans le dispositif préconisé par Colette Dufflot, le castelet joue un rôle important, il délimite un espace scénique pour l'imaginaire et le jeu où tout est permis, et apparaît donc comme une sorte de barrière, une « séparation nécessaire entre l'espace de représentation et celui de la réalité quotidienne ». Elle insiste sur le dispositif théâtral avec la marionnette, qui permet à la fois un travail de mise en acte et de mise en scène, mais aussi un travail d'improvisation qui permet la manifestation de la « nécessité intérieure ». Elle évoque les paroles de Sarah Païn lors d'un colloque de l'Association « Marionnette et thérapie » (1988), parlant de la différence des situations selon qu'on dispose de marionnettes existantes ou qu'on les fait fabriquer par les patients. En effet, elle a montré qu'avec une marionnette déjà faite, l'enfant est amené à faire un travail de projection sur quelque chose qui est déjà dehors, proche du travail effectué avec les tests projectifs. Alors que lorsque l'on fabrique les marionnettes, c'est l'aspect d'identification qui est mis en avant, et qui permet de jouer davantage sur l'effet miroir et l'effet du double. Colette Dufflot propose un groupe thérapeutique psychanalytique qui s'adresse à six ou huit enfants présentant des troubles psychotiques. Le travail avec eux s'effectue en deux temps : tout d'abord la fabrication d'une marionnette très simple ou marotte, comme un personnage à créer ; suivi d'une phase de jeu où l'enfant pourra peut-être donner à ce Double un statut d'image, qui permettrait une coupure pour accéder au désir et au langage. Dans ce dispositif,

tout en s'appuyant sur la marionnette, le thérapeute met en place les conditions d'une prise de distance par rapport à un Double et, par le biais du jeu, il permet à l'enfant d'entrer dans le champ de l'imaginaire. Lors de la fabrication, l'autoportrait est proscrit afin d'éviter le risque d'une identification aliénante à la marionnette. La marotte créée peut alors être nommée et acquiert une identité, ensuite la parole peut lui être donnée derrière le castelet. Colette Dufлот a recours à ce dispositif utilisant la marionnette comme une phase transitoire de trois mois dans une prise en charge à long terme afin d'aménager « un mieux vivre » en donnant la parole à ce personnage. Enfin, selon elle, le jeu de la marionnette offre une possibilité d'élaboration langagière, précisant que c'est l'élaboration de quelque chose d'« inanimé mais animable, morceau d'espace support potentiel d'une parole et d'un désir, se trouvant à la conjonction entre l'intérieur et l'extérieur ». Elle montre ainsi les nombreuses qualités présentées par le jeu de la marionnette dans le traitement psychothérapeutique de l'enfant. Cette « médiation projective » offre à l'enfant un repère identitaire et un support de la parole, mais, tout comme Serge Lebovici, elle insiste sur l'importance d'une garantie éthique apportée par une solide formation analytique des thérapeutes utilisant cette méthode.

Pascal Le Maléfan (1995), lui aussi, s'est particulièrement intéressé à la marionnette dans le travail thérapeutique avec des enfants psychotiques. Il utilise alors le lien métonymique entre l'enfant et la marionnette, parlant d'un espace métonymique où la marionnette offre la possibilité « d'une dialectique entre la représentation que constitue l'objet-marionnette et l'Autre chez le psychotique ». Un espace d'interaction entre l'enfant et sa marionnette se crée, c'est un espace relationnel qui chez le psychotique peut offrir des points d'ancrage et une possibilité de remplacement de l'espace transitionnel manquant chez ces patients. Il a choisi un dispositif groupal où l'enfant construit une marionnette, la nomme et l'anime derrière un castelet, devant un groupe de spectateurs. Le castelet joue donc un rôle important car il permet de disparaître du regard des autres et des adultes pour animer sa marionnette et la faire parler pour les spectateurs. Pour Pascal Le Maléfan, la marionnette construite

permet une dialectique entre l'objet marionnette et l'Autre, née d'un espace d'interaction entre le sujet et sa marionnette. Cette dernière offre une dimension d'altérité, elle peut être le support d'un manque et son utilisation peut alors faire avancer vers « un réaménagement de l'identification spéculaire ». La marionnette se trouvant dans le prolongement du bras de l'enfant, c'est comme si elle faisait un peu partie du corps, et ceci est important dans le travail avec les psychotiques où le lien à l'objet est vital et où l'objet a un « statut d'objet spéculaire entre aliénation et distanciation ». Le Maléfan parle d'une identification symbolique dans le lien entre l'enfant et la marionnette, cette dernière lui permettant de jouer avec son identité sans craindre de la perdre. Pour lui, la marionnette est intéressante dans le travail psychanalytique, car elle permet un détour par un acte créateur. En effet, ses capacités « délégatives » et substitutives peuvent « produire de la représentation à distance du sujet ».

Alain Moors a créé un groupe de thérapie psychanalytique par les marionnettes de 1988 à 1998 et a proposé à ce sujet d'intéressants rapprochements avec le psychodrame. Il s'adresse à des enfants de 8 à 12 ans pris en charge en CMPP, présentant des inhibitions, difficultés de langage, immaturité psychique, retrait relationnel, ou encore un retard de parole. Il parle d'un groupe marionnette, mais insiste sur le fait qu'il ne travaille pas avec une approche de psychanalyse groupale. En effet, l'énonciation et la mise en scène sont singularisées avec l'élaboration de l'histoire par un seul enfant, les autres enfants du groupe écoutant ou pouvant jouer un rôle attribué par cet enfant. Il met en place un protocole soutenant qui assure une fonction anti-dépressive, en s'appuyant sur des marionnettes « toutes faites » alignées devant un castelet. Des personnages humains, des figures animales et des personnages féériques constituent un matériel stimulant sur un plan sensori-moteur, scopique et psychomoteur. Alain Moors préconise l'utilisation de « marionnettes toutes faites » car, bien que fortement représentatives, elles peuvent figurer des personnages variés selon les enfants, elles sont ainsi interchangeable dans des utilisations multiples et se rapprochent en cela de la situation du psychodrame analytique. Pour lui, le fonctionnement de ce

groupe est très proche du psychodrame analytique, les deux cadres proposant à l'enfant d'élaborer une histoire passant par l'imaginaire, afin de favoriser un travail de symbolisation. La seule différence notable entre les deux cadres semble résider dans l'interposition d'un média : la marionnette face au spectateur. Le jeu de marionnette invite à faire semblant, à rester à distance du réel tout en paraissant en être la reproduction. Dans ce groupe psychanalytique, les enfants prêtent une âme aux marionnettes et les animent donc de l'intérieur, tout comme le patient-acteur le fait pour son personnage au psychodrame. Ainsi, pour Alain Moors, « jouer avec les marionnettes » ou « savoir jouer au psychodrame » sont deux activités bien proches où le « faire semblant » favorise la transformation des pulsions et l'extériorisation des projections agressives, et permet au sujet de traverser indemne ces expériences de productions imaginaires. Alors, protégé du réel, l'acteur psychodramant comme la marionnette peuvent devenir un « support des représentations du moi ». Alain Moors distingue la marionnette des autres médiateurs en raison de son type d'appréhension multiple : psychomoteur, manuel, gestuel et scopique, ainsi que par les mouvements d'aller-retour qu'elle permet chez l'enfant entre l'imaginaire et le représentatif. Selon l'auteur, le champ d'existence de la marionnette « oscille entre l'inanimé et le vivant, entre l'objet et l'être ». Il a choisi de privilégier les propriétés projectives de la marionnette « trouvée », en la posant à la suite de Pascal Le Maléfan (1995) comme « acteur du désir » du créateur de l'histoire.

Enfin, en 2002, Ernesto Fonseca Fabrega propose également l'utilisation de la marionnette comme « un pont de communication » avec les malades psychotiques chroniques permettant de rétablir la communication interrompue. Il reprend les mots de Jaime Rojas Bermudez (1996) appelant la marionnette « objet intermédiaire », pour montrer que dans la situation psychodramatique la marionnette devient « un pont » entre le patient et le médecin. Fonseca Fabrega précise cette notion et préfère parler de la marionnette comme un « objet intra-intermédiaire » qui facilite dans la dramatisation, l'élaboration du « moi » du patient. Ainsi, le jeu avec la marionnette, une fois dépassée une première attitude de

« réserve », favorise une participation émotionnelle intense du sujet et une grande spontanéité dans la situation dramatique, ceci rappelant beaucoup le psychodrame.

Ces différents dispositifs thérapeutiques utilisant la marionnette nous ont permis de dégager différentes propriétés de ce média bien spécifique. Pour les uns, les marionnettes sont un support de projection précieux, d'autres insistent sur l'approche de la symbolisation dont elles sont porteuses, d'autres encore mettent en avant les possibilités d'élaborations langagières auxquelles elles donnent lieu. Dans ces différents articles, des dispositifs variés d'utilisation de la marionnette sont proposés, beaucoup utilisent le spectacle de Guignol où l'espace castelet joue un rôle important, l'enfant étant dans certains cas spectateur, mais dans d'autres, il est acteur et actif. En effet, l'enfant est le plus souvent amené à manipuler lui-même les marionnettes, et dans certains cas, notamment avec des enfants présentant des troubles psychotiques, il peut fabriquer lui-même sa marionnette. Les types de marionnettes utilisés peuvent être variés, cependant le choix des thérapeutes se porte le plus souvent sur la marionnette à gaine en raison de la facilité de manipulation qu'elle offre et de la grande proximité avec l'enfant souvent très familiarisé à ce média. Dans le cas des « marionnettes toutes faites » la grande variété de personnages proposés, personnages humains, animaux ou encore fantasmatiques, est un atout supplémentaire. Nous remarquons que de nombreux dispositifs associent l'utilisation de la marionnette et l'aspect groupal. Dans *Marionnettes et marottes*, Françoise Bedos, Suzanne Moissnard, Liliane Plaire et Jean Garrabé (1974) s'intéressent à la notion de formation du groupe. Celle-ci se fait progressivement à partir de la mise en commun des problèmes affectifs et des expériences personnelles, qui sont repris et symbolisés par le groupe « dans une ébauche de scénario sur un mode dédramatisant ». Des personnages peuvent devenir des objets privilégiés pour certains membres du groupe, une rivalité pour la prise de leadership peut apparaître, pourtant la cohésion du groupe intervient dans le choix d'un thème commun de jeu et dans les relations établies entre les différents personnages de l'histoire. Les auteurs insistent sur le rôle de

l'illusion groupale dans les groupes marionnettes. En effet, cette défense collective contre l'angoisse est importante, elle répond à un désir de sécurité au sein du groupe et montre le fonctionnement du moi idéal dans le groupe.

Nous le voyons, ces différents dispositifs permettent de s'appuyer sur différents éléments psychiques, mais ils ont en commun l'utilisation du « faire semblant » et de l'acte créateur dans le jeu. Les aspects d'aire intermédiaire d'expérience, de représentation et de dramatisation, sont particulièrement mis en avant dans ces dispositifs. On retrouve ces différentes caractéristiques dans le psychodrame analytique, mais il semble que chez le jeune enfant ou l'enfant en période de latence, il soit préférable de passer par la médiation de la marionnette, personnage symbolique doté d'une grande richesse expressive et support de la parole. Comme nous l'avons vu, il semble donc que les petits groupes de marionnettes proposés par des « thérapeutes bien analysés » offrent un espace thérapeutique favorable pour les enfants souffrant d'inhibition ou de mutisme, la marionnette pouvant les aider à libérer l'agressivité et la parole, mais aussi pour des enfants souffrant de troubles psychotiques, la marionnette pouvant alors être un support du manque.

#### NOTRE EXPÉRIENCE À L'HÔPITAL NECKER-ENFANTS MALADES

Les discussions entre Serge Lebovici et Bernard Golse au sujet de la médiation marionnette semblent avoir joué un rôle important dans ce désir de groupe. Ainsi, en 1984, un groupe psychanalytique de marionnette pour jeunes enfants prend naissance dans le service de pédopsychiatrie de l'hôpital Saint Vincent de Paul. Depuis sa fondation, le groupe est animé par deux co-thérapeutes, Bernard Golse et une infirmière ou une psychologue psychothérapeute selon les années. Le groupe marionnettes s'adresse dans sa conception préférentiellement à des enfants de 4 à 8 ans, il propose en effet un travail psychique particulièrement adapté à la période de l'œdipe jusqu'au post-œdipe. Il a été conçu comme un espace thérapeutique précieux se situant entre la thérapie des tout petits et le psychodrame des préadolescents.

### *Spécificités du groupe marionnettes aujourd'hui*

Le groupe marionnettes est proposé dans le service de consultation de pédopsychiatrie de l'hôpital Necker-Enfants Malades, il a lieu une fois par semaine et dure une demi-heure. Dans notre pratique, il s'adresse aux enfants le plus souvent âgés de 5 à 9 ans, et semble donc tout particulièrement adapté aux enfants en fin d'œdipe et en période de latence.

C'est un groupe de trois à quatre enfants, dont la durée moyenne de participation au groupe est de deux ans et demi. Les indications d'inhibition, de difficultés d'élaboration langagière ou de mutisme, semblent au premier plan, pourtant ce groupe marionnettes s'est avéré également comme une aide psychologique précieuse dans des cas d'enfants présentant des symptômes d'hyperactivité, de dépression ou encore des symptômes d'allure psychotique. Ainsi, au cours du temps, le spectre des indications s'est élargi et a amené à s'intéresser aux spécificités de ce cadre qui permet une amélioration sensible de symptômes tant dans le registre névrotique que psychotique, les troubles du langage n'apparaissant pas nécessairement au centre de l'indication. La mixité du groupe d'enfants est un élément important, elle permet la création d'histoires autour de registres et de problématiques plus variées, et de travailler davantage sur les pulsions tant agressives que sexuelles, mais cette mixité permet aussi de libérer un peu le transfert avec les adultes et de le rendre moins massif.

Ce groupe marionnettes est animé conjointement par Bernard Golse, pédopsychiatre et psychanalyste, chef de service, et par Anne-Marie Clouet, psychologue et psychothérapeute. Ils forment ainsi un « couple thérapeutique » homme et femme qui permet de faciliter la gestion du transfert, et permet de mettre au travail la bisexualité psychique. Dans le groupe comme dans le jeu, le couple de co-thérapeutes permet de soutenir des identifications paternelles et maternelles, mais aussi des aspects transférentiels liés au couple, au masculin et au féminin, les thérapeutes pouvant être investis individuellement ou en tant que couple non figé. Dans ce groupe, les enfants s'investissent les uns

les autres avec des mouvements de leadership, de complicité, de concurrence qui évoluent en fonction des séances, mais le couple thérapeutique demeure une figure stable garante du cadre. Bernard Golse joue ici un rôle proche de celui du meneur de jeu au psychodrame. Il tient le rôle de la loi, une fonction paternelle, et met fin au jeu pour livrer une interprétation comme s'il refermait la double enveloppe du groupe. Il interprète en fin de séance ce que les enfants ont joué, la façon dont ils l'ont joué, les affects présents, ou encore la différence entre ce qu'ils ont joué et l'histoire qu'ils avaient proposée. Pourtant, avec ces jeunes enfants, ce rôle proche de celui de meneur de jeu n'est pas en retrait, mais partie prenante et il semble que ceci participe à la dynamique nécessaire du jeu. Ainsi, tout comme la psychothérapeute, Bernard Golse peut participer au jeu si les enfants le souhaitent et lui proposent un rôle à tenir à travers une marionnette. Les deux co-thérapeutes sont très souvent appelés à jouer dans les scènes, et se livrent alors à une interprétation dans le jeu, dans leur façon de jouer le rôle, ce qui rappelle aussi le déroulement du psychodrame. Les co-thérapeutes formés à l'observation du bébé selon la méthode Esther Bick (1964), et ayant une longue pratique du travail avec les autistes, sont dans ce groupe particulièrement sensibles à la contenance et aux enveloppes, ainsi qu'aux aspects de « prendre la peau » d'un personnage afin de parvenir à exprimer des émotions.

Une psychologue secrétaire observatrice représente le troisième adulte du cadre, elle a une position de spectateur muet et se laisse imprégner par l'ambiance qui invite à la pensée, sans interférer. En retrait, un peu comme si elle se trouvait face à un castelet fictif où le jeu se déroule, elle présente une stricte neutralité et permet de recueillir les histoires, les enjeux de leur construction, l'ambiance, ainsi que les aspects transférentiels sous-jacents, ces différents éléments facilitant par la suite l'analyse des situations et de l'évolution des problématiques des enfants. Comme observatrice d'un « bébé groupe », elle tient ici une place contenante, et comme secrétaire, elle est dépositaire d'une mémoire vivante du groupe. En effet, l'observatrice secrétaire permet le passage d'une représentation d'images, de jeu et de mots

à la proposition en après-coup d'une narration de l'histoire et du groupe à travers ce qui s'est joué.

La séance se déroule en quatre temps. Tout d'abord, c'est le temps de l'invention de l'histoire par les enfants, puis vient la désignation des rôles et le choix des marionnettes par les enfants, moment où l'identification à la marionnette et l'aspect transférentiel jouent un rôle important. Ensuite vient le temps du récit dans la mise en jeu de l'histoire par les enfants et les co-thérapeutes, et enfin dans un dernier temps plus bref, c'est l'interprétation du jeu. Le choix de l'histoire est laissé aux enfants, chacun pouvant prendre l'initiative, ou compléter la proposition amenée par un autre enfant, ceci permettant de jouer une problématique du groupe. Lorsque le moment du jeu arrive, les enfants confrontent leur représentation de l'histoire avec sa figuration en acte et en parole par l'intermédiaire de la marionnette à gaine qui prolonge leur bras. La marionnette est un média très excitant susceptible de convoquer le pulsionnel et permettant de se confronter au fantasme. Il s'ajoute au « pouvoir » des marionnettes, le travail psychique des thérapeutes-acteurs de marionnettes, qui apportent dans le jeu certaines représentations, certains affects dont les enfants peuvent ou non se saisir.

L'équipe a choisi de travailler avec des marionnettes à gaines, qui sont d'un usage facile même avec des jeunes enfants. Ce média familier et attractif pour les enfants favorise les productions imaginaires et offre des possibilités de représentations multiples à partir de personnages de marionnettes proposés (roi, reine, fée, princesse, fillette, marin, pirate, chevalier, sorcière, grand-père, crocodile, perroquet, lapin, loup, cheval...). La marionnette de la sorcière peut ainsi par exemple être choisie par les enfants pour jouer le rôle d'une sorcière, mais aussi d'une grand-mère, d'une mère, d'une sœur, ou d'une baby-sitter, ce rôle à jouer pouvant être attribué à un enfant ou un co-thérapeute. Les marionnettes en peluche représentant des animaux présentent un attrait particulier pour les enfants, dans quelque chose de plus régressif et plus excitant encore, qui permet de laisser s'exprimer des éléments plus archaïques de leur désir. La marionnette propose un lieu de projection

aux enfants et apparaît alors comme un média qui facilite la levée des défenses. Ainsi le groupe marionnettes s'appuie sur les possibilités de symbolisation et de figuration qu'offrent les marionnettes, et à partir d'un jeu où le plaisir de fonctionner en groupe est important, il donne des possibilités d'élaboration psychique souples et variées permettant de figurer pensées et pulsions ne pouvant être dites.

Dans ce cadre, le sac de marionnettes joue un rôle intéressant. En effet, il se produit comme une « magie du sac », sa vue animant aussitôt les regards et les visages des enfants, avant même que les marionnettes aient un effet sur leur parole. De plus, ce grand sac où sont réunies les nombreuses marionnettes est fermé par une large fermeture à glissière, et de façon métaphorique, nous pourrions dire que lorsque l'on ouvre cette fermeture, c'est comme si l'on ouvrait la bouche et qu'on donnait la parole au monde interne des enfants. Ce phénomène s'observe notamment dans les cas de mutisme ou de troubles du langage, où dès l'apparition du sac son « charme » opère, il capte l'attention, illumine le regard, puis libère les fantasmes et la créativité. Le sac de marionnettes offre une symbolique forte, boîte à secret, bouche, ou encore ventre contenant vers la naissance possible d'un être qui va advenir dans le groupe. Le sac de marionnettes semble en effet, pour les enfants, porteur d'un « tout est possible », contenant une source illimitée d'imaginaire, tout en offrant un côté ludique de recherche de la bonne marionnette pour jouer un rôle.

Enfants et thérapeutes sont assis autour d'une table pour enfants qui permet que les marionnettes puissent se toucher sans pour autant que les enfants se sentent intrusés ou menacés par l'autre. À cette table, chacun doit avoir un espace suffisant pour se sentir en sécurité et minimiser les envies d'attaque, cependant, il est important de rappeler régulièrement la règle du « faire semblant », car les enfants jeunes ont tendance à se laisser emporter par les pulsions qu'ils prêtent à leurs personnages. Les adultes occupent autour de la table une place fixe, alors que les enfants n'ont pas de réelle place attribuée, même s'ils se positionnent le plus souvent à la même place. Ainsi, le jeu des marionnettes prend place sur cette table qui est un élément important du cadre, cet espace

horizontal devenant une scène, un espace du jeu solide, servant de rue ou encore de prairie et offrant aussi la possibilité de garder dissimulées dessous, les marionnettes qui ne sont pas encore entrées en jeu. Dans ce cadre, enfants et co-thérapeutes ne sont donc pas dissimulés derrière un castelet, et c'est visiblement « gantés » de leur marionnette qu'ils ont recourt aux gestes sur cette table-scène investie d'une fonction particulière au travers d'histoires et de figurations variées. La table joue comme un espace scénique « du voir », afin de pouvoir accéder « au caché » et au monde interne.

Comme au psychodrame, le transfert vise particulièrement le thérapeute-meneur de jeu, qui interprète en fin de séance les différents langages mis en avant dans l'histoire et le jeu. L'investissement se fait également sur l'autre thérapeute, figure maternelle du couple, mais aussi sur la psychologue secrétaire, ce qui permet une latéralisation du transfert rendant moins dangereuse pour l'enfant l'expérimentation pulsionnelle. C'est donc l'ensemble du cadre qui est, dans ce groupe marionnettes, traité comme objet pulsionnel avec lequel un jeu investi pulsionnellement devient possible.

Ainsi, nous voyons que le dispositif du groupe marionnettes de l'hôpital Necker présente certaines spécificités par rapport aux différents dispositifs que nous avons vus précédemment. Notamment, nous avons choisi de travailler sans castelet. Ici c'est la marionnette à gaine qui fait écran par la symbolique de son personnage, comme si le personnage devenait lui-même protecteur. L'enfant se trouve dans un rapproché autour de la table jouant comme une scène théâtrale ouverte, l'enfant est protégé par sa marionnette qui agit comme un masque, mais ici à visage découvert, sans le rideau et la distance du dispositif théâtral représenté par le castelet. Dans ce dispositif, l'enfant acteur marionnettiste peut aussi être un spectateur du jeu, et de l'histoire jouée, car comme les thérapeutes, l'enfant peut réagir et intervenir dans le jeu même, se plaignant qu'une scène n'est pas jouée comme prévue ou proposant une autre fin, ou encore éclatant de rire comme le ferait un spectateur du spectacle de Guignol. Ainsi, ce dispositif convoque le jeu groupal et participatif où pulsion de vie et activité sont fortement mobilisées.

Dans ce dispositif, l'enfant comme dans le rêve devient auteur, acteur et compositeur de la séance. En cela, notre groupe marionnettes présente certaines similitudes avec le psychodrame analytique de groupe. Reprenant les mots de Christian Flavigny (1994) au sujet du psychodrame, nous pourrions dire que la marionnette favorise ici l'instauration d'une « aire de semblance » et d'une « aire de représentation » chez les jeunes enfants. Le rapprochement se retrouve aussi dans l'aspect interchangeable des marionnettes, des acteurs et des rôles en fonction des histoires et des séances, et dans le rôle des thérapeutes proposant une interprétation du jeu et des réactions en après coup, et éventuellement dans le jeu pour libérer la parole. L'absence de castelet rend la comparaison encore plus proche en raison de la proximité physique des participants. Pourtant, la présence des marionnettes est un élément essentiel du dispositif choisi ici à l'Hôpital Necker pour les jeunes enfants. En effet, ce média facilite pour l'enfant l'accès à l'imaginaire et lui permet un ancrage pour le jeu et la créativité, la marionnette apparaissant à la fois comme soutien face à l'angoisse et au pulsionnel, mais aussi grâce à ses possibilités de symbolisation et d'identification, elle est un moteur pour l'élaboration du monde interne et l'acceptation de l'affect inconscient. Les marionnettes prolongeant le bras de l'enfant agissent comme un masque et une cuirasse. Ainsi protégé par la marionnette et le groupe bienveillant, l'enfant qui n'est pas caché se montre vraiment et s'autorise à jouer en laissant échapper excitation et agressivité. C'est pourquoi il semble intéressant de parler pour ce groupe marionnettes d'« un autre psychodrame », qui se situe entre le psychodrame analytique de groupe et le groupe thérapeutique avec une médiation, paroles, gestes, et mise en acte se mêlant ici au jeu de la marionnette. Ce média aux spécificités bien singulières est utilisé dans un cadre psychanalytique où la fin de séance apparaît comme un moment fécond de représentation, d'élaboration, et de construction. Pour conclure sur ce parallèle qui nous intéresse entre la marionnette et le psychodrame, reprenons les mots du marionnettiste Ariel Bufano, qui définissait la marionnette comme « un objet mobile dans une fonction dramatique ».

Le dispositif de « groupe marionnettes » psychanalytique sans castelet utilisé à l'Hôpital Necker s'appuie sur un vif plaisir des enfants à fonctionner ensemble, on peut ici parler d'une « rêverie groupale » autour des marionnettes et du « faire semblant ». Ainsi, la cohésion et le soutien du groupe fournissent une autre possibilité d'étayage aux enfants, permettant le partage des problématiques, des identifications moins massives, mais aussi la possibilité de transferts multiples sur les différents membres du groupe.

### *Illustrations cliniques*

Nous avons choisi de citer quatre exemples cliniques d'enfants ayant participé au groupe marionnettes, nous permettant d'illustrer différentes indications, mais aussi des mobilisations différentes à l'intérieur du groupe.

#### *– Alice, 10 ans*

Commençons par Alice, une enfant de 10 ans présentant des difficultés de gestion de l'agressivité et un aspect dépressif massif qui se révèlent particulièrement autour des questions de mère et de féminité. Alice se présente comme une enfant triste, réservée et peu expressive, dont la vie est marquée par la présence d'une mère souffrant de symptômes psychotiques. Alice, dont les troubles relèvent davantage d'une problématique névrotique, ne présente pas de troubles du langage, mais des troubles d'inhibition liés à un refoulement majeur des pulsions sexuelles et agressives. Elle a participé au groupe marionnettes pendant près de trois ans, de l'âge de 7 à 10 ans. D'abord très inhibée, elle a pu peu à peu au fil des séances laisser parler le pulsionnel à travers ses personnages de marionnettes et notamment celui de la maîtresse d'école sévère puis de la mère autoritaire et omnipotente. L'investissement dans un rôle féminin valorisé, tel une fillette amoureuse ou une princesse, est resté bien difficile, cependant le rôle de la mère de plus en plus présent et supplantant la maîtresse a subi d'importants changements au cours des jeux. Ainsi, Alice, protégée par une marionnette féminine, a manifesté un engagement de plus en plus vif et pulsionnel dans sa façon d'endosser le rôle de la mère. Celle-ci, d'abord présentée comme une mère un peu sorcière et peu maternelle, a pu apparaître en fin de groupe sous un nouveau visage plus apaisé et capable de pardon, ouvrant l'accès à une certaine ambivalence du personnage maternel.

L'aspect groupal et notamment sa relation avec une autre petite fille du groupe lui ont permis d'expérimenter, dans les scènes jouées avec les marionnettes, des sentiments de complicité mais

aussi de rivalité féminine. Le jeu à plusieurs et la confrontation aux différents aspects des personnages féminins apparaissant dans les histoires ont donc permis à Alice de soutenir l'expression du pulsionnel et de lever certaines défenses psychiques, lui facilitant l'accès aux affects et à l'ambivalence des sentiments. Dans le cas d'Alice, le groupe marionnettes suivi pendant plusieurs années a révélé un versant beaucoup plus agressif qu'au début de sa prise en charge, lui a permis de libérer des sentiments et des ressentis plus personnels et plus intimes qui l'ont fait avancer vers la possibilité d'une prise en charge individuelle en thérapie. Une participation longue au groupe a permis à Alice de se confronter à différents enfants avec des personnalités variées, qui l'ont amenée peu à peu à utiliser des éléments personnels dans la construction des histoires puis dans le jeu. Cependant vers la fin, sa problématique personnelle complexe s'est mise à déborder le groupe, ainsi Alice a été accompagnée vers une décision de thérapie individuelle. Dans cette illustration clinique, le groupe marionnettes s'est inscrit dans une démarche très progressive afin de préparer l'enfant à une thérapie individuelle.

– *Arthur, 7 ans*

Arthur est un enfant de 7 ans présentant un mutisme électif extrafamilial relevant d'une problématique névrotique, il a participé au groupe de 5 ans et demi à 7 ans. C'est un petit garçon attachant et intelligent mais qui, lorsqu'il sort de sa famille, apparaît presque muet, ne parlant pas spontanément et répondant à voix très basse par des phrases courtes ou monosyllabiques. Son intelligence vive lui permet pour l'instant de suivre une scolarité normale mais l'oral à l'école est problématique. L'histoire familiale d'Arthur révèle des traumatismes de guerre et de déracinement liés à des changements de pays successifs chez ses parents, et dans les mots contenus d'Arthur, nous percevons le poids du non-dit et de la transmission. Dans le groupe marionnettes, la simple vue des marionnettes sortant du sac a contribué à animer Arthur, un peu comme si, porteuses d'une potentialité vivante et d'une source de créativité possible, il pourrait s'en saisir en glissant la main dedans, et c'est pour lui que nous avons parlé d'une sorte de « magie du sac » à marionnettes. Arthur a pu jouer des rôles variés mais avec une prédominance de rôles de jeune garçon amoureux personnifié le plus souvent par la marionnette d'un prince charmant, ne lui permettant pas vraiment de prendre la parole. La parole d'Arthur est restée bien timide et brève, intervenant peu dans la création de l'histoire et dans le jeu. Pourtant, nous avons observé un mouvement psychique important, Arthur se montrant de séance en séance beaucoup plus vivant individuellement et dans l'échange groupal en dehors du jeu. La bonne entente à l'intérieur du groupe et la véritable dynamique de groupe instaurée lui ont

permis d'être de plus en plus à l'aise et spontané dans le temps de rencontre, ou dans le choix de l'histoire ou des marionnettes. Arthur a pu ainsi établir avec les autres enfants qu'il connaît bien maintenant un lien plus intime qui lui permet de faire des commentaires ou des exclamations très adaptées aux situations tout en y mettant beaucoup d'affects, ce qui représente un progrès considérable. Cependant, Arthur n'a pu participer activement à la création des histoires que lors de la présence d'un autre garçon dans le groupe. Ainsi, c'est dans une certaine lutte de place pour exister et être le garçon important du groupe qu'Arthur a pu s'autoriser à prendre la parole. Et c'est un effet miroir du même, mais un même inquiétant et incompréhensible présenté par l'autre garçon, qui a amené Arthur à vouloir se différencier et lui a permis d'exister dans ce groupe par la parole, en trouvant une possibilité de se faire entendre d'une voix claire et franche, s'exclamant : « Je n'ai rien compris, on n'entend rien ! » Dans les quelques histoires qu'Arthur a initiées, il a fait faire le ménage à son personnage de robot, ceci résonnant comme une certaine nécessité de faire le ménage dans l'histoire familiale afin qu'il puisse parler aux autres, étrangers à la famille. Notamment sa phrase : « Le robot nettoie la poussière autour de la tombe qui est dans la maison » et l'histoire d'un « fantôme qui aspire tout avec son aspirateur » sont des mises en mots porteuses de beaucoup de sens autour de sa problématique personnelle. Même si Arthur a peu participé à la création des histoires, sa présence physique et affective a été très riche pour le groupe, ce petit garçon timide et discret est devenu au cours des séances un enfant souriant, plein de vie et capable d'une participation verbale adaptée et spontanée dans les temps de la rencontre, restant cependant discret lorsque sa parole est attendue. Ainsi, dans le cas d'Arthur, ce groupe marionnettes a été choisi comme une méthode thérapeutique en soi, l'amenant à travailler psychiquement sur le groupe, la socialisation et la prise de parole devant l'autre, jusqu'à une certaine résolution du conflit et une possibilité de parler plus aisée.

– *Pauline, 7 ans*

Pauline est une enfant vive de 7 ans présentant une dysharmonie évolutive avec des éléments d'allure psychotique, qui ont semblé s'organiser peu à peu avant l'arrivée dans le groupe d'une petite fille nommée Cerise. Pauline a participé au groupe pendant deux ans, tout en poursuivant en parallèle une remédiation en psychomotricité. Dans sa participation au groupe marionnettes, Pauline a eu beaucoup de difficultés à sortir du monde imaginaire des fées dans le choix de ses personnages. Cependant, en cours d'année, elle a pu mettre en scène des personnages de fillettes proches de sa vie de petite fille, en leur donnant des prénoms de son environnement, se détachant ainsi un peu du monde féérique. Pauline est

pourtant restée très attachée à la marionnette de la fée, porteuse de magie et d'amour, personnage semblant à ses yeux le mieux personifier la femme ou la fillette. D'une façon générale, Pauline a été très active dans la prise d'initiative de construction des histoires. Les thèmes, les personnages et les lieux choisis par Pauline se sont montrés très redondants en tournant souvent autour des fées, des princesses et des châteaux dans un certain collage aux contes, mais au fur et à mesure des séances, elle est parvenue peu à peu à les transposer vers le monde plus réel de l'école. Pauline a montré beaucoup de plaisir à venir dans ce groupe et, même si sa présence a parfois été un peu envahissante pour les autres enfants en raison de sa labilité et de son manque de distance, son dynamisme joyeux a été un moteur de la mise en place de la dynamique groupale pendant un an et demi. Pauline, très démonstrative dans les affects, a fortement sollicité les autres enfants beaucoup plus réservés au niveau émotionnel. Cependant, elle s'est montrée parfois très excitée et très préoccupée par la curiosité sexuelle, devenant alors très intrusive avec les autres. Pauline a pu petit à petit, grâce aux sollicitations des autres enfants, se dégager un peu du monde des fées, allant vers un meilleur ancrage à la réalité et des histoires plus proches du quotidien d'une petite fille. Ceci a été facilité lorsque l'excitation n'a pas pris le dessus, Pauline parvenant à se mobiliser pour une histoire proposant moins de sollicitation au niveau pulsionnel. En début de groupe, Pauline s'est d'abord appuyée sur la marionnette de la fée, fonctionnant pour elle comme une béquille rassurante, magique, et capable de contenir les angoisses massives, puis, peu à peu, elle a pu se saisir du discours bien organisé des autres fillettes du groupe afin de mieux tenir sans se laisser déborder par l'excitation. Ainsi les progrès chez Pauline ont été sensibles au niveau de la socialisation et de l'ancrage à la réalité, cependant ces progrès sont restés fragiles et les émergences pulsionnelles ont été difficiles à contenir lors du déménagement du service et de l'arrivée dans le groupe d'une nouvelle petite fille, dont la présence exclusive a sensiblement modifié la participation de Pauline au groupe. Dans le cas de Pauline, le groupe marionnettes a représenté un traitement en soi aidant l'enfant à travailler sur la relation à l'autre, le maniement du pulsionnel et l'organisation du discours, mais il a été aussi une étape importante autour de la symbolisation et du langage afin de permettre à Pauline de suivre une thérapie individuelle qui pourrait par la suite s'avérer davantage contenante pour elle.

Dans ces trois exemples cliniques, le rôle du groupe dans son aspect transférentiel a été important. Il a permis à chacun de ces enfants, à partir des personnages des marionnettes, souvent des « marionnettes fétiches » très investies par chacun d'eux, de cheminer vers la subjectivation de

façon différente en fonction de leurs troubles. Etayés par les marionnettes familières et le groupe rassurant et bienveillant, les enfants ont ainsi effectué un travail psychique à travers l'autre, le même, l'autre garçon, l'autre fille, ou bien encore l'enfant d'un autre sexe, l'enfant plus malade, ou encore l'enfant plus âgé. La dynamique du jeu avec les marionnettes leur a permis d'aborder par le jeu des problématiques variées, de la fiction et de la réalité, des relations amoureuses, des peurs, des angoisses... Notons que c'est parfois un manque d'idées mis en avant en début de séance qui s'est avéré particulièrement créatif psychiquement, en laissant davantage s'inviter les problématiques personnelles. Ce groupe marionnettes a permis aux enfants d'effectuer un travail psychique autour de l'ambivalence des sentiments, se confrontant à travers le groupe, les scénarios et les jeux des marionnettes, à l'agressivité, à la complicité, à la rivalité, à l'amour ou encore au ressentiment. Et reprenant les mots de Claudine Vacheret (2004), ils ont pu ici « trouver-créeer du sens » à partir des personnages qu'ils ont inventés, puis incarnés, en les animant au bout de leur bras.

Mais ce travail psychique de « trouver-créeer du sens » est-il possible lorsque certains éléments de manipulation de l'autre, ou encore d'adhésivité massive, apparaissent dans le groupe ? Le groupe marionnettes peut-il donc s'adresser à toutes les pathologies et à tous les enfants ? Nous allons revenir sur ces questions que nous nous sommes posées suite à l'arrivée dans le groupe d'une fillette nommée Cerise, dont le fonctionnement psychique nous a amenés à questionner l'indication de groupe marionnettes dans le cas de certains enfants, mais aussi à redynamiser l'interprétation à l'intérieur du jeu.

– *Cerise, 8 ans*

Intéressons nous à Cerise, une enfant de 8 ans intelligente et fine qui a participé au groupe pendant une année scolaire. L'indication du groupe pour la fillette a été proposée en raison d'éléments dépressifs, accompagnés d'angoisses et d'une certaine inhibition. Cerise s'est montrée un peu réservée lors de la première séance, observant, prenant ses marques, puis très vite l'inhibition a cédé brutalement, laissant place à un dynamisme mû par une volonté de maîtrise et de prise de pouvoir massive sur la séance, ainsi qu'une

certaine emprise sur l'autre fillette du groupe. Au cours des séances, Cerise révélant rapidement des éléments de défenses d'allure perverse, que nous n'avions pas encore rencontrés dans ce groupe, nous a amenés à réfléchir au bienfondé de l'indication du groupe pour cette enfant. Cerise a montré des visages bien différents en fonction des séances et de la présence des participants. En effet, elle a pu être contenue par le cadre du groupe lorsqu'il était constitué d'au moins trois enfants, mais lorsque de très nombreuses séances se sont succédées ne mettant que deux fillettes en présence, Cerise et Pauline, sa problématique a eu un effet nouveau sur le groupe et sur l'autre enfant qui participait pourtant à ce groupe de façon bénéfique et organisante depuis plusieurs années. Ainsi, Cerise a tenté de prendre toute la place dans le groupe, inventant les histoires, distribuant les rôles de façon autoritaire, choisissant les marionnettes pour tous les participants et, à l'occasion, provoquant les adultes présents. Elle a créé des histoires où c'était au méchant que l'on devait faire confiance, et a fréquemment amené avec un grand sourire et une apparente sérénité des éléments hostiles, dangereux ou cruels dans les histoires. Chez Cerise, à la différence des autres enfants ayant participé à ce groupe au cours des années, nous n'avons pas remarqué de réel étayage, ni d'attachement à une marionnette particulière. Elle a pu endosser indifféremment n'importe quel rôle, celui du bûcheron, de la sorcière, du bébé, de la fille ou de la mère, pour autant que celui-ci soit le rôle le plus important de l'histoire, se saisissant du pouvoir qu'un personnage pouvait lui donner sur les autres. Il y avait dans son comportement quelque chose de très actif et dominant qui enlevait au cours des séances successives un peu de vivant chez Pauline qui, petit à petit, se trouvait prise dans un fonctionnement en miroir l'empêchant de penser. Ainsi, Cerise, dont l'inhibition initiale a basculé en groupe restreint dans un comportement d'emprise, a amené au fil des mois des difficultés de fonctionnement au groupe marionnettes et la nécessité d'une réflexion afin que le groupe puisse rester thérapeutique pour l'ensemble des enfants. En effet, devons nous considérer les éléments d'adhésivité et de manipulation comme un obstacle ou un levier dans le groupe marionnettes ?

Revenons sur cette longue période où seulement deux enfants ont participé au groupe marionnettes, Pauline et Cerise. Les deux fillettes ont peu à peu fonctionné comme un couple avec quelque chose de très adhésif entre elles, favorisé par la particularité des troubles psychiques de ces enfants et maintenant chacune des fillettes dans une illusion de toute-puissance. Le couple naissant montrait pour l'une la nécessité d'un collage massif et pour l'autre le besoin d'emprise. La spécificité des troubles psychiques qu'elles présentaient et

la complémentarité de leurs deux problématiques, où l'une semblait présenter comme une solution perverse de l'autre, a entraîné une certaine difficulté de fonctionnement du groupe. En effet, Pauline souffrant de troubles dysharmoniques avec certaines émergences d'allure psychotique s'est retrouvée en présence de Cerise qui présentait un fonctionnement psychique plutôt rigide avec des éléments importants de manipulation et de maîtrise. Pauline, qui se trouvait à cette période très déstabilisée par le déménagement du service de pédopsychiatrie, s'est alors engagée dans une adhésivité massive avec Cerise, ce qui a commencé à scinder le groupe marionnettes et à figer le jeu. Les tentatives répétées de Cerise de manipulation de l'autre et du cadre semblent avoir renforcé le collage et rendu difficile le bon déroulement de certaines séances où, pour la première fois, le jeu n'a pas pu advenir. Il semble que Cerise, dans quelque chose d'une hyper-empathie, ait pu percevoir ce besoin de collage chez l'autre fillette. Pauline s'est alors tournée vers un transfert massif avec Cerise qui était autoritaire et meneuse avec elle, et il s'en est suivi un comportement inhabituelle pour la fillette où la parole de l'adulte ne faisait plus loi et où le groupe s'avérait moins apte à contenir son excitation et son agressivité.

Ainsi, le fonctionnement du groupe marionnettes avec deux fillettes seulement et régulièrement pendant de nombreux mois a sans doute favorisé leur rapprochement et le fonctionnement des fillettes « en couple ». Ceci semble avoir entraîné un certaine séparation du groupe marionnettes en deux parties, groupe enfants et groupe adultes, alors qu'il fonctionnait jusque là comme un seul groupe mêlant enfants et adultes, chacun étant partie prenante du groupe et du jeu. En effet, ce groupe pris dans son ensemble est important et participe du dynamisme, de la réactivité et de l'aspect thérapeutique du groupe marionnettes de l'Hôpital Necker, nous retrouvons d'ailleurs ce même aspect groupal dans le fonctionnement du psychodrame. Le couple d'enfants dans le groupe marionnettes a amené quelque chose de très adhésif qui l'a empêché de penser. Dans un collage massif et un fonctionnement en miroir, les deux fillettes ont comme exclu les adultes du groupe, contrecarrant le travail psychique

groupal. Lorsqu'à certaines séances un autre enfant a été présent avec les deux fillettes, fille ou garçon, plus âgé ou plus jeune, cet enfant a pu jouer un rôle de tiers qui a triangulé la relation de couple et a permis au groupe dans son entier, enfants et adultes réunis, de se remettre au jeu et de travailler de nouveau sur la subjectivation et l'intersubjectivité.

Dans une thérapie de groupe, le groupe lui-même est un objet transférentiel, même si l'on retrouve des transferts individuels en fonction des séances. Mais nous voyons que dans cette situation, c'est le couple d'enfants mû par le collage qui est devenu le seul objet de transfert pour ces deux enfants, bloquant les mouvements vers les autres membres du groupe. Un groupe a pourtant besoin d'une certaine adhésivité pour se constituer afin que les différents membres puissent être ensemble, l'adhésivité est alors un levier nécessaire pour le groupe. Pourtant, quand un collage massif s'installe entre certains membres, excluant les autres, ce fonctionnement en miroir devient un réel obstacle au groupe, empêchant la pensée d'advenir et de circuler. En effet, l'adhésivité trop massive et régulière a modifié la dynamique relationnelle du groupe et a rendu difficile le travail de symbolisation à travers les marionnettes. Il semble que le collage ait empêché les marionnettes de trouver leur place et leur « rôle », modifiant leur potentialité d'espace transitionnel et de support de la parole enfouie. L'adhésivité qui est apparue à ce moment dans le groupe marionnettes a montré également une annulation de la différence des sexes, ceci ayant joué sur un refus de la loi, mais aussi sur une certaine « sclérose » de l'imaginaire. Les histoires se sont alors montrées beaucoup moins variées, avec notamment la suppression des histoires d'amoureux au profit des histoires du couple mère-fille, l'archaïque s'est trouvé davantage au devant de la scène au détriment des problématiques œdipiennes.

Quels sont donc les éléments en jeu dans cette nouvelle situation ? Pouvons-nous les éviter ? Qu'en est-il du rôle des fonctionnements psychiques des enfants et de la constitution du groupe ?

Revenons sur l'indication thérapeutique du groupe marionnettes, celui-ci ayant été pensé pour des jeunes enfants présentant des troubles psychiques variés. Nous tenons

à cette diversité qui a permis, au cours des années, des mouvements psychiques importants chez des enfants ne présentant pas seulement des troubles d'inhibition ou des troubles langagiers et ne se situant pas nécessairement dans le registre névrotique. Ainsi, afin de maintenir cette possibilité d'indication large sans poser d'éventuelles contre-indications, il semble important de veiller au maintien de l'aspect « groupe enfants-adultes » comme objet transférentiel, ceci permettant de favoriser la création de sens au sein de l'illusion groupal, tout en évitant la formation d'un « couple d'enfants » qui se focaliserait sur un transfert trop individuel et exclusif.

Pour autant, un groupe thérapeutique est-il une bonne indication pour les enfants chez lesquels nous percevons des éléments de manipulation et de maîtrise très présents, en raison de leur tendance à considérer le groupe comme un objet à instrumentaliser au service d'eux-mêmes ? En effet, dans notre groupe marionnettes, des questionnements importants sont nés de ces aspects de manipulation de l'autre et du cadre, ainsi que de l'adhésivité qu'ils ont favorisée. Cette situation nouvelle a amené les thérapeutes à penser de nouveau le cadre en envisageant ces différents aspects. Ainsi, afin que le dispositif marionnettes puisse continuer à créer du sens pour chaque enfant, nous avons choisi d'interpréter d'avantage ce qui se joue à l'intérieur même du jeu, comme au psychodrame. L'interprétation peut maintenant survenir pendant que l'histoire est jouée, expliquant ce qui est en train de se passer aux enfants et redonnant un rôle important à l'aspect groupal, alors qu'avant nous privilégions l'interprétation en fin de jeu. Les thérapeutes formulent des interprétations comme groupe, ainsi que des interventions sur les liens susceptibles de dégager des éléments persécutifs. Le recentrage sur les aspects groupaux a été important car pendant plusieurs séances, l'agressivité et l'attaque massive du cadre a rendu le jeu impossible et fou, les marionnettes n'apportant plus la contenance et la distance nécessaire à l'émergence de la pensée dans un échange intersubjectif. Nous voyons là, comme le rappelait Serge Lebovici, l'importance d'une interprétation du transfert négatif et des fantasmes agressifs et destructeurs afin d'éviter le blocage du jeu et de relancer le plaisir à fonctionner groupal. Ainsi, comme au

psychodrame, et sans attendre la fin de la séance, nous formulons des interprétations rapides au moment où l'histoire se crée ou se joue, afin de relancer sans attendre le jeu et le fonctionnement du groupe.

Les discussions en après coup au sujet de la participation de Cerise au groupe marionnettes nous ont permis de dépasser les difficultés que son fonctionnement psychique avait occasionnées au groupe et d'en percevoir les aspects positifs. En effet, en séance individuelle, Cerise se montrait très inhibée et ne pouvait révéler les aspects de manipulation de son fonctionnement qui restaient très défendus. Ainsi, même si certaines séances de groupes marionnettes ont été pendant un moment difficiles pour le fonctionnement groupal, le groupe nous a permis de constater que Cerise s'étayait sur l'autre, et la thérapie groupale lui a permis de faire sortir certains éléments de son fonctionnement auparavant cachés, la marionnette ayant comme délié la langue de Cerise. En effet, dans le groupe marionnette proposé à l'hôpital Necker, l'aspect groupal joue un rôle essentiel, car l'expérience d'un petit groupe peut contribuer à retrouver les limites du corps à travers les limites du groupe, mais aussi cette expérience favorise la confrontation à l'autre, et permet des identifications multiples et moins massives. D'ailleurs, selon les mots de Pierre Privat et Dominique Quélin-Souligoux (2000), « le groupe propose et permet un étayage sur les pairs qui donne la possibilité de se sentir plus fort et renforce le sentiment d'existence ». Comme nous avons pu le voir avec les enfants présentés précédemment, le groupe permet de soutenir l'expression du pulsionnel de l'enfant dans l'espace de jeu et offre la possibilité d'une rêverie à plusieurs.

Ainsi, certaines défenses psychiques, perçues d'abord comme une contre-indication en raison des difficultés qu'elles ont amenées dans le groupe marionnettes, nous ont en fait permis de penser davantage à l'aspect groupal du dispositif et à lui redonner un dynamisme nouveau, en accentuant l'aspect vivant dans une interprétation plus présente et réactive. Ceci a rendu une contenance à l'espace psychique groupal, les marionnettes pouvant retrouver leur place dans l'aire de jeu, pour un « jouer ensemble » afin d'aider les enfants dans le travail psychique de symbolisation et de la pensée. Ainsi

nous pourrions dire que pour le groupe marionnettes l'adhésivité et les éléments de manipulation, après avoir gelé le jeu un moment, ont permis de réanimer la pensée du groupe. Les marionnettes étayées par l'illusion groupale ont pu de nouveau soutenir chez les jeunes enfants la figuration des représentations psychiques et des affects inconscients, tout en facilitant le « faire semblant » et les aspects scéniques du psychodrame psychanalytique.

## RÉFÉRENCES

- Bedos F., Moissard S., Plaire L. Garrabé J. (1974), *Marionnettes et marottes : méthode d'ergothérapie projective de groupe*, ESF.
- Bender L., Woltmann A.G. (1935), « L'utilisation de spectacles de marionnettes comme méthode psychothérapeutique dans les troubles du comportement de l'enfant », tr. fr. in *Marionnette et thérapie*, 2000, n° 3, pp. 17-33.
- Bick E. (1964), « Notes on infant observation, in psycho-analytic training », *The International Journal of Psychoanalysis*, 45(4) : 558-566.
- Corcos P. (1988), « Une esthétique de l'expression », *Art et thérapie*, n° 28/29, pp. 5-11.
- Delion P. (2008), *La méthode d'observation des bébés selon Esther Bick*, Toulouse, Érès, « La vie de l'enfant ».
- Diatkine R. (1986), « Les jeux et les âges », *Les textes du Centre Alfred Binet*, n° 9 « Jeux », pp. 1-6.
- Duflot C. (1992), *Des marionnettes pour le dire*, Revigny sur Ornain, Hommes et perspectives.
- Duflot C. (2003), « Quelques réflexions autour du concept d'espace transitionnel », *Marionnette et thérapie*, n° 3, pp. 16-22.
- Duflot C. (2000), « Le dedans et le dehors », *Marionnette et thérapie*, n° 4, pp. 17-27.
- Flavigny C. (1994), « Le psychodrame et la scène », *L'Évolution psychiatrique*, vol. 59, n° 2, pp. 249-262.
- Fonseca Fabrega É. (2002), « Marionnettes de psychodrame », *Marionnette et thérapie*, n° 3, pp. 19-23.
- Freud A. (1931-1932), « Introduction à la psychanalyse des enfants », *Revue française de psychanalyse*, I : vol. 4 (1930-31), n° 3, pp. 428-439 ; II. vol. 4 (1930-31), n° 4, pp. 610-633 ; II (suite) vol. 5 (1932), n° 1, pp. 71-96.
- Freud S. (1919), « L'inquiétante étrangeté », tr. fr. in *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Paris, Gallimard, 1985, pp. 209-264.
- Freud S. (1920) « Au delà du principe de plaisir », in *Œuvres complètes*, t. XV, Paris, Puf, 1996, pp. 273-339.
- Klein M. (1932), *Psychanalyse des enfants*, Paris, Puf, 1959.
- Lebovici S. (1950), « A propos de la technique des marionnettes en psychothérapie infantile », *Revue française de psychanalyse*, vol. 14, n° 1, pp. 82-89.
- Lebovici S., Soulé M. (1970), *La connaissance de l'enfant par la psychanalyse*, Paris, Puf, chapitre II, 2003, pp. 149-169.
- Le Maléfán P. (1995), « Espace métonymique et marionnette : un aspect de la prise en charge d'enfants psychotiques en groupe-marionnettes », *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, vol. 43, n° 6, pp. 265-268.
- Le Maléfán P. (2002), « Marionnette thérapeutique et psychose infantile », *Enfances & Psy*, n° 17, pp. 111-117.
- Le Maléfán P. (2004), « La marionnette, objet de vision, support de regard ; objet ludique, support psychothérapeutique », *Cliniques méditerranéennes*, n° 70, pp. 227-240.

- Moors A. (2002), « Création d'un groupe de thérapie psychanalytique par les marionnettes : construction d'un protocole thérapeutique », *Marionnette et thérapie*, n° 1, pp. 11-27.
- Privat P., Quélin-Soulinoux D. (2000), *Travailler avec les groupes d'enfants*, Paris, Dunod.
- Rambert M.L. (1938), « Une nouvelle technique en psychanalyse infantile : le jeu des guignols », *Revue française de psychanalyse*, vol. 10, n° 1, pp. 50-65.
- Rojas Bermudez J. (1996), « Marionnette et psychodrame », *Marionnette et thérapie*, n° 26, pp. 21-36.
- Tisseron S. (1999), *Comment l'esprit vient aux objets*, Paris, Aubier.
- Vacheret C. (2004), « Les phases de jeu : du sujet au groupe », *Revue française de psychanalyse*, vol. 68, n° 1, pp. 189-200.
- Winnicott D.W. (1971), *Jeu et réalité, l'espace potentiel*, Paris, Gallimard, 1975.

Été 2012

Anne Juteau  
41, rue des Martyrs  
75009 Paris  
anne.juteau@sfr.fr