

LE THÉÂTRE-THÉRAPEUTIQUE

LA PSYCHOSYNTHESE « du PERSONNAGE à l'ÂME »

Dany Paolini

*A la mémoire de Giulio BROGI
Acteur italien de théâtre et de cinéma (1935-2019)*

Le théâtre est un mystère, une magie et dans sa forme d'expression la plus authentique : de l'Art. C'est pourquoi il nous attire, nous intrigue et nous fascine. Comprendre ses dynamiques profondes, connaître ses techniques anciennes et modernes, du respect des 3 unités aristotéliques (temps, lieu, action) à la méthode Stanislavsky, en pénétrant dans l'univers du rythme, l'interprétation théâtrale, les décors, la musique et les costumes, tout cela peut nous aider à nous rapprocher un peu de son mystère, mais jamais à le toucher.

Parce que le *mystère* qui charme notre âme, à mon humble avis, ne peut jamais être entièrement dévoilé ou révélé, mais seulement admiré avec un peu plus de *lumière et de conscience*.

Comme lorsque vous approchez d'une *montagne* que vous souhaitez gravir, les itinéraires, les points cruciaux, les obstacles à éviter, les conditions météorologiques favorables à l'ascension sont soigneusement étudiés. Mais le *mystère* qu'elle cache dans sa beauté apparemment immuable, dans sa majesté solennelle, ou dans la joie éphémère du sommet, aucun homme n'a jamais été capable de le saisir et de le transmettre dans toute sa *vérité*.

En se comparant à l'alpiniste, il ne nous reste plus qu'à raconter une histoire singulière : un seul choix possible, parmi les variables infinies que chaque histoire ou ascension permet. Ou pour le dire selon Pirandello (écrivain et ami de R. Assagioli) « *un, personne ou cent mille* ».

De même aujourd'hui, face à la généreuse invitation du Dr. Alberto Alberti, et de l'Institut Français de Psychosynthèse, je ne peux que répondre en essayant d'illustrer mon chemin personnel vers le Théâtre-Thérapeutique, un ensemble d'approches et techniques qui trouve ses fondements sur cette forme d'art noble qu'est le théâtre.

Théâtre-thérapeutique, psychodrame français, psychodrame analytique freudien, psychodrame triadique, etc., si nous entrons dans cette « forêt sombre et lumineuse » du psychodrame, nous risquons de rester longtemps enlacés dans une synthèse historique intéressante et précieuse, mais nous irons rapidement au-delà des limites imposées par l'article précité.

Nous ferons donc abstraction de cet excursus historique, en indiquant dans la bibliographie les textes pour ceux qui souhaitent approfondir le sujet.

Introduction au psychodrame

Pour revenir à la Grèce antique, dans laquelle la tragédie et ses « masques » avaient un rôle « cathartique » reconnu et destiné aux spectateurs, il faut arriver jusqu'au début du XXe siècle pour que l'idée de se mettre en scène « pour guérir » devienne une approche thérapeutique, créée par son fondateur Jacob Levi Moreno, psychosociologue roumain, passionné de théâtre.

Bien qu'Anne Ancelin Schutzenberger, héritière officielle du psychodrame morénien en France, reconnaisse que le psychodrame a été « inventé » dans ses débuts originaires, par les Jésuites, dans les célèbres exercices d'Ignace de Loyola, « imaginez-vous sur le mont des Oliviers, à l'époque du Christ... », il est maintenant reconnu d'attribuer à Moreno le début du psychodrame moderne.

Mais revenons à Vienne en 1921, année de la fondation du Théâtre de la Spontanéité par Moreno, où il est demandé à des « acteurs » volontaires de représenter sur la scène l'actualité du jour. Lors de l'interprétation d'une participante invitée à illustrer ses problèmes de couple, cette dernière réalise que s'exprimer et libérer ses émotions

négatives au théâtre lui permet d'éviter les querelles de ménage avec son mari le soir.

Moreno découvre rapidement que « *les scènes de théâtre font disparaître les scènes de couple* ». L'action thérapeutique et cathartique de la tragédie grecque passe donc du public à l'acteur. Émigré aux États-Unis, Moreno fonde le psychodrame en 1937, qui comporte plus d'une centaine de techniques et le définit : « *une science qui explore la vérité en la représentant à l'aide de méthodes dramatiques.* »

Moreno poursuit ses contacts avec le monde du théâtre, Isadora Duncan et l'Actors Studio et ouvre une clinique psychiatrique s'occupant en même temps de la formation théâtrale. Il reconnaît parmi ses précurseurs le célèbre comédien et metteur en scène russe, Constantin STANISLAVSKY.

Anne Ancelin Schutzenberger, psychanalyste et fondatrice de la psycho-généalogie, fait son apparition sur la scène. Elle reçoit une double formation aux États-Unis entre 1950 et 1952. La première avec Moreno et le psychodrame classique, dont elle devient la représentante officielle en France, et la seconde avec Kurt Lewin pour l'entraînement en groupe.

À la demande de Moreno, en 1955, avec Juliette Favez-Boutonnier, A. Ancelin Schutzenberger fonde le groupe français de sociométrie et organise à Paris, en 1964, le *Premier congrès international de psychodrame*, qui rassemble plus de mille participants et contribue à la réalisation des congrès suivants.

En 1967, la nouvelle Université de Nice met en place une « *salle de psychodrame* » et confie à A. Ancelin-Schutzenberger l'entraînement en groupe. Elle traduit ou fait traduire les livres de J. L. Moreno, Zerka Moreno, Greta Leutz et devient cofondatrice de l'Association Internationale de Psychothérapie de Groupe en 1975 à Zurich avec Moreno.

Mais c'est en fait à Sergio Lebovici que les psychanalystes attribuent *le psychodrame analytique* d'inspiration principalement freudienne.

Derrière le mot « *psychodrame* », différentes écoles et tendances

sont donc identifiées aujourd'hui. Cependant, les « psychodramatistes » ont subi de multiples influences, notamment Pierre Janet, Carl Gustav Jung, les différentes écoles de théâtre, les recherches sur les psycho-neurones, etc.

Les deux principaux courants restent cependant en France: d'une part, *le psychodrame classique* de Jacob Levi Moreno, son fondateur, et dont le psychodrame triadique s'est inspiré pour sa progression, et de l'autre le *psychodrame analytique*.

La grande différence entre ces deux courants se trouve dans l'espace qu'ils donnent au langage du corps et à son interprétation. En fait, les psychanalystes n'utilisent ni contact ni interaction physique pour éviter tout processus de séduction, alors que le psychodrame classique repose sur de nombreuses techniques psycho-corporelles créées par Moreno dans lesquelles les gestes, les contacts et les mouvements sont essentiels.

Dans le premier cas « *on fait semblant* » et dans le second « *on fait comme si* » (Assagioli).

Alors, quel genre de psychodrame ai-je personnellement développé pendant plus de dix ans en France ? Résumer une « *expérience thérapeutique* » est toujours plus fascinant que facile, mais il suffira tout d'abord de savoir que le Théâtre-Thérapeutique dont je m'occupe, est inscrit dans une continuité avec le psychodrame triadique A. Ancelin Schutzenberger auquel d'autres techniques et approches thérapeutiques ont été rajoutées au fil des années, parmi lesquelles la psychosomatique, clinique, la psychogénéalogie et enfin la psychosynthèse.

Le nom, Théâtre-Thérapeutique, est donc une approche multidisciplinaire que je me suis retrouvée à utiliser dans le premier laboratoire psychosomatique et transgénérationnel, cofondé et co-animé, en 2008, avec le Dr Salomon Sellam, écrivain, enseignant de psychosomatique et psychogénéalogie clinique.

L'atelier psychosomatique de développement personnel

Le laboratoire, réservé gratuitement aux patients atteints de

tumeurs et/ou d'autres pathologies graves, ouvre à Cagnes Sur Mer, mon lieu de résidence, avec une fréquence hebdomadaire de 4 heures pour les quinze personnes inscrites.

L'« Atelier », ainsi appelé par les patients, restera ouvert pendant les cinq années suivantes, avec la participation de plusieurs thérapeutes et enfin d'artistes musicaux pour des expériences communes de musique et de thérapie. Il sera suivi par 5 autres années de théâtre-thérapeutique « mixte » ouvert aux patients et au public.

Ma motivation personnelle pour co-animer ce nouvel atelier réside d'une part dans le désir d'approfondir l'analyse psychosomatique et psycho-généalogique de formation récente, et d'autre part, de proposer une nouvelle approche thérapeutique développée dans mon livre inédit : *Le piano de l'âme*.

Le cours, « *Apprendre à s'aimer* », consiste en un ensemble de leçons théoriques et pratiques, d'exercices visant à éveiller et/ou à renforcer l'estime et l'amour de soi chez les patients, afin de mieux les aider à faire face aux maladies et aux traitements lourds. Mais surtout il souhaite transmettre aux participants quelque chose que la vie et le théâtre m'avaient laborieusement transmis à travers des traumatismes, des épreuves et des parcours divers.

Un pas en arrière

En fait, le théâtre m'avait invitée, depuis longtemps à descendre humblement dans le labyrinthe de mon inconscient inférieur : grâce au précieux *Virgile* représenté par notre metteur en scène, Marco Brogi, mon âme avait pu parcourir de nombreuses « *forêts de Dante* » et faire l'expérience, grâce aux « *personnages sombres* » (*subpersonnalités*) du fait que les instincts, passions et impulsions humaines habitent vraiment chacun de nous.

Au-delà des précieuses leçons de psychologie universitaire du professeur Jole Baldaro Verde, ce n'est que sur scène que j'aurai appris que *connaître* la dynamique profonde de l'être humain ne correspond

pas à *la comprendre, ou en être en compassion*. Le théâtre a eu le grand don de me faire vivre, grâce à une empathie suscitée et partagée avec le personnage, le processus dans son contraire bénéfique:

1. *expérience*

2. *compréhension*

3. *compassion*

4. *connaissance*, quand l'intellect examine le processus, le synthétise et l'intègre.

Ou pour le dire différemment : *la prise de conscience précède la prise de connaissance*. Mais le théâtre a également été capable de se transformer en un Supra-conscient lumineux, grâce à la présence symbolique de *Béatrice* vécue à travers des « *personnages lumineux* », capables d'incarner dans leur histoire *amour inconditionnel, compassion et sagesse*.

C'est ce précieux héritage, vécu en silence pendant des années dans mon théâtre de l'âme, que je vais essayer de transmettre aux patients de l'Atelier. Profondément réconforté par une intense "*peak experience*", vécue sous la direction lumineuse du Soi.

Morgane

À l'intérieur de cet atelier se trouve Morgane, une participante souffrant d'un triple adénocarcinome mammaire. C'est son expérience terrible et traumatisante que j'ai choisi de partager avec vous, peut-être l'une des plus douloureuses et complexes auxquelles j'ai été confrontée en tant que thérapeute et personne, mais tout aussi brillante et créative.

Il représente également le début de mon parcours d'*art-thérapeute* : un choix plus que souhaité, mis en œuvre grâce à la confiance que m'ont accordée les premiers patients et à la synchronicité des événements.

Allons donc découvrir l'histoire de Morgane, et en même temps du Théâtre thérapeutique, qui a pris vie dans l'Atelier. J'espère au moins pour des raisons de vérité et surtout pour honorer tous ceux qui ont participé, qu'il y ait au moins, pour vous lecteurs, un reflet clair.

Biographie de Morgane

Abandonnée seulement à 14 jours à la DDASS (Institut Français qui s'occupe des enfants non désirés et/ou orphelins), Morgane est rapidement confiée à une famille d'accueil qui l'élève avec affection et amour. Cependant 8 ans après les parents biologiques en réclament la tutelle. Morgane est enlevée à sa famille adoptive, sans la possibilité d'entretenir avec elle aucun contact. L'accueil des parents biologiques est des plus violents et traumatisants. Morgane subit l'inceste de la part du père et la mère, probablement atteinte de troubles psychiatriques, accuse l'enfant d'être responsable de ce qui se passe et la « punitt » de mille façons.

Son calvaire dure jusqu'à l'adolescence et à 14 ans Morgane trouve en elle la force de se rebeller contre son père. Elle arrive finalement à échapper à ses bourreaux en se mariant très jeune. Elle a une petite fille avec son époux qui décède lorsque l'enfant n'a que 5 ans. Avec beaucoup de difficultés et de souffrances relationnelles, Morgane parvient à élever l'enfant, mais la vie ne la sauve pas encore. À 14 ans, sa fille est agressée sexuellement par un voisin. Le fragile équilibre que Morgane avait réussi à maintenir jusque-là vacille. Quelques mois plus tard, le cancer du sein est diagnostiqué. Morgane et sa fille entament une procédure judiciaire commune contre l'homme qui a abusé de l'adolescente et de la confiance de Morgane.

Pendant les premiers mois, Morgane participe régulièrement aux travaux de l'Atelier, subit une asportation du sein, y compris des ganglions lymphatiques, et s'intéresse à l'analyse psychosomatique de sa pathologie mammaire. Le sein gauche indique souvent une relation conflictuelle dans le « nid restreint » et particulièrement en relation étroite avec les enfants. Une lecture qui dépend aussi de l'hémisphère cérébral d'appartenance (Dr Sellam/Dr Dransart).

Cependant, Morgane partage toutes les émotions de la colère, de l'appréhension, de la tristesse et de la culpabilité de ce qui est arrivé à sa fille, mais rien ne remonte encore des traumatismes de son enfance. Différents exercices de relaxation et de visualisation positive (Guy Corneau), sont proposés au groupe pour favoriser:

1. la confiance en leurs ressources physiques et mentales face aux divers traitements du cancer ;
2. la préparation et la réception des changements corporels post-intervention et post-traitements.

Quelques mois après l'ouverture de l'Atelier, Morgane me demande de lui faire des séances individuelles pour l'aider dans l'estime et l'amour de soi, ce que j'accepte. Ce ne sera qu'après plusieurs consultations, que Morgane me révélera le terrible traumatisme qu'elle a subi et son indicible souffrance vécue dans la famille.

Avec une particularité singulière : Morgane décrit simplement les faits, puisque les émotions fortes qui y sont associées sont totalement absentes. La dissociation émotionnelle règne à l'évidence souveraine : « *C'est arrivé à mon corps, presque comme si cela arrivait à quelqu'un d'autre, un corps que j'ai observé et que je ne sentais plus le mien...* »

Bien qu'étant disposée à la suivre dans notre travail de développement personnel, consciente de la gravité des traumatismes et de mes compétences insuffisantes dans ce domaine, je l'invite vivement à entamer une thérapie psychologique avec un spécialiste des abus, mais Morgane refuse de « *s'ouvrir* » à une autre personne.

Pendant l'été, sa tumeur, malgré l'ablation globale, rechute avec des métastases pulmonaires. Les traitements de chimiothérapie sont puissants et Morgane commence à s'affaiblir physiquement.

Face à ce nouveau diagnostic, au début de la deuxième année de l'Atelier, Morgane prend la décision courageuse d'impliquer le groupe dans son expérience. Un choix qui a choqué et ému tous les patients présents, mais qui a laissé Morgane apparemment « *impassible* ». Je décide donc de proposer des scènes de psychodrame pour l'année en cours : l'héritage laissé par mon expérience de comédienne sait combien il est important de vivre « *comme si* » certaines situations dramatiques.

Après avoir étudié en profondeur les textes de J. L. Moreno et A. Ancelin Schutzenberger, consciente de certaines lacunes théoriques et pratiques, je choisis également de proposer cette approche psychodramatique aux patients : la gravité et l'urgence de certains cas,

comme celui de Morgane, l'absence d'ateliers similaires dans la région, ont raison de mes doutes méthodiques.

Je ne dispose pas encore de toute la richesse théorique et pratique de la psychosynthèse, que je ne rencontrerai que quelques années plus tard.

Le Théâtre-Thérapeutique

Le *Théâtre-Thérapeutique*, nom choisi par les patients pour le différencier du nom du psychodrame classique et psychanalytique, prend vie.

PREMIERE PHASE (3 mois)

Nous commençons par une première phase (3 mois) appelée préparation. Nous y proposons des improvisations sur des textes de théâtre comique, pour aider les patients à :

1. s'habituer à ce langage expressif et corporel et se familiariser avec le rôle de l'acteur ;
2. abaisser leurs défenses inconscientes face au regard des autres,
3. rendre possible la libération cathartique,
4. créer ensemble une unité de groupe ludique et affective.

Cette première phase me permet également une observation et une connaissance privilégiées du langage corporel. La communication non verbale, apprise au théâtre, devient un instrument extraordinaire d'étude comparative pour identifier le contenu et les modalités conscients et inconscients que les patients vivent malgré eux sur scène.

Grâce à une lecture transgénérationnelle, le transfert et le contre-transfert sont très visibles, et la dynamique de groupe m'aide à comprendre les projections inconscientes dans lesquelles je suis/nous sommes immergés.

DEUXIEME PHASE (6 mois)

1. RELAXATIONS ET MEDITATION

Différents exercices de relaxation et des méditations guidées sont proposés en début de séance pour ouvrir et/ou intensifier le contact lumineux du patient avec l'âme. Après avoir expérimenté pendant des années, sur scène et en dehors, combien il est parfois déstabilisant de découvrir les parties les plus sombres de la psyché, je m'assure que les patients sentent le « regard bienveillant de leur âme » présent en eux.

Un nouveau regard, envoyé par le Soi, pour accueillir tout ce qui jaillit du passé non résolu du patient.

Bien que le passé soit le passé et qu'on ne puisse jamais le revivre une deuxième fois, le psychodrame offre cette extraordinaire possibilité de le faire revivre tel qu'il vit encore dans la psyché de l'acteur/participant. Ou pour reprendre les termes de Moreno : « *à la recherche d'une nouvelle réponse à un problème ancien.* »

2. IDENTIFIER LE PROTAGONISTE

Continuons donc la séance pour identifier le protagoniste du psychodrame. Pour cela, j'applique une double technique :

1. Une première *mise en train* (A. Ancelin Schutzenberger) dans laquelle chacun à tour de rôle exprime, au début de la session, ses difficultés du moment, ses réflexions ou évolutions par rapport à la séance précédente. S'il y a plusieurs volontaires qui souhaitent être le protagoniste, on choisit, avec le groupe, celui qui s'avère être soumis à un stress psycho-physique plus fort à ce moment donné. Le stress ou la souffrance abaisse toujours les défenses inconscientes, ce qui facilite le contact avec les contenus psychiques refoulés et/ou difficiles.
2. S'il n'y a pas de volontaires, nous *tirons au sort* parmi les

participants

Cette nouvelle technique ludique et imprévisible fascine les patients. Cela se révèle beaucoup plus fonctionnel du point de vue thérapeutique. Les patients *se confient* plus facilement à un choix impersonnel, aléatoire ou synchronique, plutôt que de participer à leur propre choix.

Pour être clair, un psychodrame personnel est toujours une expérience très intense, et souvent douloureuse à revivre sur le plan émotionnel. Mettre en mouvement un contenu non résolu et/ou conflictuel n'est jamais un choix simple, il faut du courage pour y faire face et donner vie à son univers intérieur, devant et avec les autres. Le choix aléatoire supprime la responsabilité dans cet exercice voulu mais redouté, surtout parmi ceux qui sont déjà affaiblis par la pathologie et les problèmes psycho-corporels que cela implique.

Vient enfin le jour tant attendu du psychodrame de Morgane. Un moment qui suscite de l'appréhension dans tout le groupe car interpréter la scène qu'elle a choisie, l'inceste avec son père, est loin d'être simple. Mais le désir du groupe d'aider Morgane à libérer ses émotions douloureuses l'emporte sur les peurs, et la scène de l'inceste est accueillie (1) et interprétée.

1. Il est important de noter que le fait de revivre un traumatisme grave sur les lieux peut être risqué, voire contre-productif, car cela pourrait non seulement répéter la souffrance du patient, mais aussi entraîner des réactions émotionnelles négatives et un comportement agressif nuisible. Ce n'est donc pas un choix qui peut être pris à la légère et qui nécessite en fait une analyse approfondie à évaluer au cas par cas, en fonction de l'état psychophysique du patient et de ses processus de défense inconscients.

3. PSYCHODRAME. REVISITER LE PASSÉ DANS LE PRÉSENT

Choix du protagoniste et des « ego auxiliaires »

Selon l'option morénienne, que j'ai profondément partagée, je laisse libre choix à Morgane, soit de s'interpréter elle-même, soit d'identifier « *un double* », parmi les participants afin d'être spectatrice d'elle-même.

Morgane choisit la deuxième option et identifie son « *double* » qui n'est pas prévu à l'avance, *la psychodramatiste*. Le choix n'est certes pas anodin, c'est seulement dans des cas exceptionnels que j'ai été impliquée dans le jeu psychodramatique, et je ne peux pas me dérober. Morgane illustrera ses motivations intéressantes lors du débriefing. Le scénario à interpréter, voulu par Morgane, est le suivant :

Scène 1 : l'inceste dans la voiture

Scénario : *A la sortie de l'école, la petite Morgane est récupérée par son père qui pendant la route se rend aux champs et la viole dans la voiture. Quand elle rentre à la maison, la mère la force à rester debout toute la journée, et s'en prend à elle sous n'importe quel prétexte.*

Le psychodrame est représenté dans tout son pouvoir réel et symbolique. Le père incestueux utilise une bouteille sur scène pour simuler la violence et il interprète son rôle avec des phrases et des gestes violents et véridiques. Le silence pèse très lourd dans le groupe, lors de notre interprétation. Au cours de l'abus, je laisse surgir des émotions et des comportements *spontanés* : des larmes de souffrance et de douleur, des gestes de dégoût accompagnent mon interprétation théâtrale, dans l'espoir d'être *invitants*, par effet mimétique (et des neurones miroirs de Rizzolati) aux émotions refoulées de Morgane.

Mais la libération cathartique tant attendue de Morgane est la grande absente. Est-il possible que sa dissociation émotionnelle soit si totale? Je perçois que quelque chose a bougé en elle mais pas assez pour

lui permettre de s'exprimer pleinement. Je ressens que c'est à ce moment précis qu'il faut agir vite, *maintenant que les émotions frappent aux portes de sa conscience, sans pouvoir encore l'ouvrir*. Je propose alors une nouvelle scène dans le but de transmuter le traumatisme en le réparant symboliquement.

4. PSYCHODRAME. LA SCÈNE DE RÉPARATION SYMBOLIQUE

Dans cette scène, je laisse Morgane imaginer une nouvelle réalité à représenter avec les mêmes acteurs / egos auxiliaires pour la rendre tangible et vivante afin de lui offrir une compensation symbolique tout en ouvrant la porte aux besoins inexprimés de la petite Morgane. Elle propose sans trop réfléchir la scène suivante:

Scène 2 : le goûter avec Papa

Scénario : *La petite Morgane quitte l'école, bavardant joyeusement de sa matinée avec son père qui, aimant et affectueux, lui suggère d'aller prendre un goûter ensemble.*

Cette fois-ci, Morgane choisit d'interpréter elle-même une fille, à ses dire, « *comme les autres* ».

Le début, bien que légèrement hésitant, est vite devenu *scéniquement vrai* : Morgane était vraisemblablement heureuse et ça réchauffait le cœur en l'observant avec des gestes et des manières enfantines, d'abord embarrassée, puis de plus en plus naturelle. Mais la scène est de courte durée. Dès que Morgane, devant le croissant chaud proposé par son père, répond pour la première fois : « *Merci papa* » des sanglots profonds la secouent fortement et enfin Morgane explose en larmes. Elle fuit la scène et dans mon rôle de « double », j'ai l'occasion de la rejoindre et de contenir, avec ma présence empathique, sa libération cathartique qui dure plus d'une heure.

Après sa première « catharsis », je la prends dans mes bras et les patients dans le rôle du père et de la mère font de même. Tout le groupe

est ému, plusieurs patients me demandent s'ils peuvent exprimer leur empathie pour Morgane, qui accueille ce retour affectif avec joie.

Peut-être pour la première fois, après tant d'années de silence, de dissociation émotionnelle, Morgane se retrouve enfin réunie avec elle-même et avec les autres. Son visage est épuisé mais *radieux*, des larmes continuent de couler mais Morgane, *illuminée par la beauté de son âme*, « *resurgit* » enfin de ses profondeurs les plus noires, heureuse d'avoir partagé avec les autres son traumatisme le plus atroce.

Vient ensuite le moment classique du :

5. PARTAGE DE GROUPE OU DEBRIEFING

Les scènes sont discutées et chacun est invité à exprimer son propre état d'esprit et ressenti émotionnel. Des interprétations sont ensuite proposées individuellement à chaque patient. Comme d'habitude, je laisse le protagoniste à la dernière position, afin qu'il se repose et se détache de son personnage principal. Mais dans ce cas, j'ai la sensation de devoir « inverser » le processus : la dissociation émotionnelle de Morgane étant sa solution extrême de survie, je lui propose de parler en premier, afin de ne pas lui faire perdre le contact avec ses émotions et de stabiliser cette nouvelle connexion/réunification avec son monde intérieur.

Morgane est visiblement soulagée, elle se rend compte que le mot « *papa* » prononcé par elle avec amour est ce qui a brisé son silence de glace. Ce mot a été absent de son vocabulaire pendant des décennies, incapable de le prononcer. Ce sont les besoins profonds de son âme, qui réunie enfin à son parent idéal sur scène, font sauter le barrage créé par la dissociation.

La première souffrance à s'échapper, n'est donc pas la libération cathartique du traumatisme, comme on pouvait s'y attendre, mais le *cri de son âme pour son enfance niée*, pour n'avoir jamais partagé avec son père des moments de simple bonheur quotidien, pour n'avoir pu expérimenter l'innocence et l'insouciance de l'enfance.

Bien sûr, toutes les autres émotions douloureuses suivent de près.

Grâce à Morgane, je tire une leçon fondamentale : *la douleur liée à un traumatisme prolongé et répété est double et nécessite une double catharsis pour se libérer :*

- 1. la catharsis pour les contenus refoulés,*
- 2. la catharsis des besoins refoulés de l'âme.*

L'âme doit exprimer comment *elle aurait souhaité ce type de relation*, nommer les besoins émotionnels qui ont fait défaut, les communications souhaitées et non satisfaites, les moments de partage joyeux non réalisés, en synthèse TOUT l'imaginaire et le symbolique de l'âme.

Je réalise donc que pour libérer la psyché et l'âme, un double processus de deuil est nécessaire:

6. UN DOUBLE PROCESSUS DE DEUIL

- 1. Le deuil des expériences conflictuelles et traumatiques*
- 2. Le deuil du non-vécu et souhaité de l'âme*

Grâce à l'expérience acquise avec Morgane, *la scène de la réparation* devient un classique incontournable dans le théâtre thérapeutique qui s'ensuit, non seulement pour sa compensation symbolique évidente, mais surtout pour exprimer ce « *souhait inachevé de l'âme* ».

Je commence avec Morgane, l'accompagnement du deuxième deuil, appelé « *le deuil de l'inachevé* », et je l'invite à *écrire à elle-même une lettre de réparation*. Une écriture manuscrite pour exprimer, année après année, comment elle aurait voulu vivre la relation avec son parent biologique. Je lui demande de la lire à haute voix, plusieurs fois, afin de donner vie, au moins symboliquement, aux souhaits inachevés.

Je remarque cependant que la relation thérapeutique avec Morgane évolue rapidement dans un sens positif. Je me demande alors en profondeur ce qui a changé dans ma façon d'être thérapeute avant et après la scène. Au-delà du besoin connu du patient, de faire "reconnaître" par le thérapeute sa propre expérience intérieure, et son unicité en tant qu'individu et âme (ou comme dirait A. Alberti : « *Je suis*

là et vous êtes là dans un Univers qui est là »), Morgane m'a fait comprendre que mon acceptation empathique initiale, bien qu'utile, n'était pas suffisante.

Ce n'est que lorsque son traumatisme « partagé » sur scène a « vibré » d'un certain nombre d'émotions non verbales (regards émus, larmes, étreintes, etc.) de ma part et de celle des participants, que la patiente a pu enfin se sentir non seulement accueillie mais aussi prise en charge.

Il n'est certainement pas nécessaire de produire un psychodrame ad hoc avec chaque patient, afin d'être en résonance empathique avec lui, mais se laisser émouvoir intérieurement et visiblement par son vécu est aujourd'hui, à mon avis, une composante indispensable pour que le patient reconnaisse l'humain derrière le thérapeute à qui il peut confier son âme en souffrance.

La confiance qui s'est épanouie en Morgane a ouvert la porte à un désir renouvelé de guérison intérieure, une guérison désormais fortement souhaitée par elle, et par tout le groupe pour réparer les horreurs subies.

7. L'ANALYSE TRANSGÉNÉRATIONNELLE

Le moment est donc venu de pouvoir entamer *un travail transgénérationnel* en profondeur avec Morgane, maintenant que le traumatisme est connu et accessible, et de l'accompagner dans le premier deuil important: celui de l'inceste. A. Ancelin Schutzenberger illustre, dans son livre *Psychogénéalogie*, l'effet Zeigarnik : défini comme un besoin reconnu de l'être humain, pour mener à bien toute « tâche laissée inachevée », une Gestalt à terminer. Tant que la tâche reste inachevée, il y a une tension qui nous rend peu disponibles à autre chose. (Le besoin de « synthèse » d'Assagioli exprime mieux, à mon avis aujourd'hui, ce qui a été commencé par A. Ancelin Schutzenberger.)

Dans le cas de traumatismes, « *mettre fin à la tâche* » consiste à y revenir, de manière à refermer la relation avec la personne aimée,

crainte ou détestée, que la personne soit encore en vie ou morte depuis longtemps ou depuis des siècles. En effet, la psychogénéalogie fait son analyse sur plusieurs générations pour détecter des « *syndromes d'anniversaire* » et des « *loyautés familiales inconscientes* » liant le patient à un traumatisme ou à une maladie spécifique.

Dans l'approche transgénérationnelle, chacun de nous s'inscrit dans un arbre généalogique qui se transforme en génosociogramme, lorsqu'il inclut les événements les plus représentatifs de nos ancêtres (mariages, emplois, maladies, décès prématurés, séparations, etc.). Rechercher dans le passé, à une certaine date ou âge, un événement ou traumatisme précis, permet de détecter « les tâches en attente » laissées par les générations précédentes aux suivantes. Des tâches qui peuvent se reproduire dans notre présent et se manifester à une date symbolique en raison d'une fidélité inconsciente et invisible.

La situation de Morgane n'échappe pas à ces phénomènes inconscients transgénérationnels qui agissent au-delà de notre volonté ou de notre connaissance. Surtout dans le lien étroit qui unit mères et filles: voir les travaux de J. Hilgard (page 45 du livre susmentionné) En effet, à 14 ans, Morgane se rebelle contre son père, se défend physiquement et parvient à échapper à ses ravisseurs. Le traumatisme est donc terminé. (Certainement pas sa mémoire et ses effets post-traumatiques.)

La fille de Morgane, âgée de 14 ans, complètement inconsciente des abus subis par sa mère, se retrouve à vivre, elle aussi, une violence sexuelle similaire.

Voici un syndrome d'anniversaire et une fidélité familiale inconsciente, en pleine action. Bien que Morgane n'ait pas commencé son traumatisme à 14 ans, mais qu'au contraire elle lui a mis fin, il n'en reste pas moins que quelque chose d'important et d'inachevé demeure en suspens dans son inconscient, juste à cet âge : ***le besoin impérieux de traduire en justice le responsable de l'inceste.*** Cette « tâche inachevée », ou *effet Zeigarnik*, transmise inconsciemment à la fille, en raison du syndrome de l'anniversaire et de la fidélité familiale inconsciente, se manifeste au même âge que le traumatisme injustement

subi et conclu par la mère. Morgane, en effet, au travers du traumatisme vécu par sa fille, se mobilise pour poursuivre juridiquement le voisin responsable et obtenir *justice pour sa fille, en même temps qu'une réparation symbolique et inconsciente, pour elle-même.*

Pour ceux qui ne sont pas familiers avec ce type d'approche transgénérationnelle, officiellement reconnue en France et enseignée dans les différentes facultés de psychologie depuis plus de vingt ans, l'analyse peut sembler quelque peu arbitraire et discutable. Mais cela reste néanmoins une lecture qui fait sens chez Morgane et qui lui a permis d'entreprendre plus en conscience le long processus de deuil du traumatisme subi. En harmonie avec A. Ancelin Schutzenberger (inspirée par Elisabeth Kübler-Ross) et avec les œuvres du Dr Salomon Sellam, nous travaillons ensemble sur les différentes phases du deuil:

1. Choc et sidération
2. Dénî
3. Colère
4. Peur/dépression
5. Tristesse
6. Acceptation
7. Pardon
8. Sérénité et paix retrouvée
9. Recherche de sens et renaissance

Plusieurs séances sont donc consacrées à la libération cathartique des émotions refoulées (colère, peur, tristesse), et Morgane s'améliore, non seulement moralement, mais aussi physiquement. Les traitements contre le cancer produisent moins d'effets secondaires et leur résultat positif sur les tumeurs et les métastases ouvre la porte à l'espoir.

Mais une fois *la phase d'acceptation* atteinte, un dilemme important se profile à l'horizon : comment aider Morgane à accepter ce qui s'est passé ? Comment pouvons-nous l'aider à sonder les parties plus sombres de l'âme humaine tout en remontant à la surface sans risquer de la laisser encore plus blessée voir détruite ? *Comment rendre l'inceste compréhensible ?*

Suffit-il de proposer une lecture des instincts et des pulsions

humaines, et des pathologies qui les accompagnent, pour rendre le traumatisme compréhensible ? Pour Morgane, ce n'est pas le cas. Elle ne peut pas « comprendre » comment un être humain peut le faire.

Heureusement, la compréhension n'est pas toujours nécessaire pour que l'acceptation transforme les blessures, mais lorsque les traumatismes sont de nature à ébranler les fondements de l'âme humaine, la compréhension représente le premier grand pas en avant *vers l'autre*. Un pas pour aider le patient à changer partiellement son regard sur son expérience passée, et Moreno enseigne : « *Nous ne pouvons que changer la façon dont le passé vit dans le présent, pas le passé lui-même.* »

Changer le regard, ou selon Boris Cyrulnik, changer *la représentation* du passé pour entamer ce processus de *résilience*, qui permet de sortir de la spirale négative du traumatisme.

Alors, comment pouvoir aider Morgane à changer son regard si, pour être honnête, le mien exprime peut-être encore le rejet, le dégoût ou l'incompréhension ? Consciente de mes limites humaines et thérapeutiques, je recherche de nouvelles – et même d'anciennes – méthodes pour accompagner Morgane dans le processus de transformation de ses blessures profondes.

L'expérience théâtrale m'avait appris que c'est seulement lorsque j'ai « expérimenté » en profondeur et en humilité les personnages les plus sombres que je peux comprendre l'humain, parfois si terrible et atroce, qui y vit. À travers des études approfondies, des témoignages et des rapports sur des cas d'inceste et de pédophilie, j'essaie donc d'entrer dans le *personnage* déviant du pédophile, au moins pour m'en approcher le plus possible.

Le témoignage de l'un d'entre eux *me touche en particulier*, puis touche Morgane, avec laquelle je le partage.

Bien sûr, rien ne justifie ou n'atténue la gravité des abus sur les enfants, car comprendre ne signifie certainement pas justifier. Mais l'exploration de ce monde déviant et pathologiquement conditionné m'a aidée en premier lieu, puis a aidé Morgane, à changer le regard sur la pédophilie et l'inceste.

Morgane a compris comment son père pouvait être « attiré » par elle, et comment sa mère, avec d'autres troubles psychiatriques, a manifesté sa « jalousie » en punissant Morgane pour la « trahison » de son mari.

Ouverte à la réincarnation et à la notion de karma, Morgane me surprend un jour en disant : « *J'ai dû le produire dans une vie antérieure !* » Mais c'est une autre histoire.

Le Théâtre thérapeutique nous a emmenés loin. En tout cas, Morgane, grâce à la médecine du corps et je crois en partie à celle de l'âme, à la fin de la deuxième année, est miraculeusement déclarée en rémission, métastases comprises.

Soutenue par l'amour de ses proches, le groupe de l'Atelier, la thérapie et le Théâtre-Thérapeutique et diverses approches holistiques, Morgane a enfin surmonté l'horreur humaine de l'inceste avec une authentique « résilience » qui fait école.

Aussi parce que Morgane a vraiment réussi à :

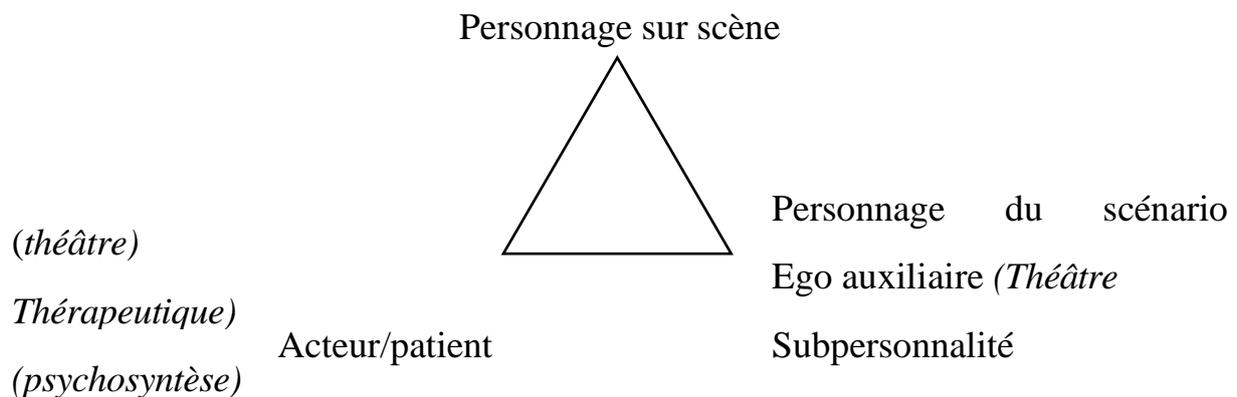
*S'aimer avec le « regard » bienveillant de son âme...
qui avec Amour nous com-prend et contemple...*

Le Théâtre-Thérapeutique et la psychosynthèse

Nous pouvons maintenant analyser comment le Théâtre-Thérapeutique s'accorde non seulement avec la psychosynthèse, mais aussi comment celle-ci l'éclaire et l'inspire de sa propre lumière. En commençant par les personnages théâtraux ego auxiliaires qui prédisposent l'acteur/patient à la reconnaissance de ses propres sous-personnalités.

Roberto Assagioli parle de la catharsis en tant que technique « *pour libérer le sujet des énergies excessives émotionnelles et impulsives.* »

Donc, rien de nouveau en apparence, mais lorsque l'acteur est confronté à l'interprétation d'un nouveau rôle, différentes émotions le traversent : hésitation ou enthousiasme, rejet ou adhésion, indifférence ou peur. Dans tous les cas, l'acteur est conscient qu'il doit jouer un autre personnage ou une autre personne qui n'est pas lui. D'où la complexité de l'interprétation jusqu'à ce que quelque chose de nouveau se crée en lui :



Une synthèse entre le MOI du patient avant l'interprétation et ce qu'il devient après interprétation. La volonté de rendre le personnage vivant et crédible sur scène l'invite/l'oblige presque à incarner ces aspects de lui-même qui sont moins connus ou inconscients. L'acteur commence parfois à jouer un rôle, imaginant des gestes et/ou des phrases, pour aboutir à un « personnage » qui échappe à son contrôle et impose ses lois. Lesquelles ? Celles d'Assagioli, bien sûr !

La Loi Octave et la Neuvième en particulier, qui en théorisant ses principes, prennent tout leur sens et leur application dans l'interprétation théâtrale. Regardons-les ensemble :

Loi Octave : « *Toutes les fonctions et leurs combinaisons multiples dans des complexes et des sous-personnalités mettent en mouvement la réalisation de leurs objectifs en dehors de notre conscience, indépendamment de et même contre notre volonté.* »

Loi Neuvième : « *Les instincts, les impulsions, les désirs et les émotions ont tendance à s'exprimer et nécessitent une expression.* »

En théâtre-thérapeutique et au théâtre, cela se produit à chaque scène ! Après avoir interprété plusieurs personnages/ego auxiliaires, le patient ne peut que prendre conscience du fait qu'il contient une multiplicité de personnages/sous-personnalités auxquels il a pu « donner vie » sur scène.

Mais comment l'interprétation est-elle techniquement possible ? Que se passe-t-il en nous lorsque nous incarnons un autre rôle ?

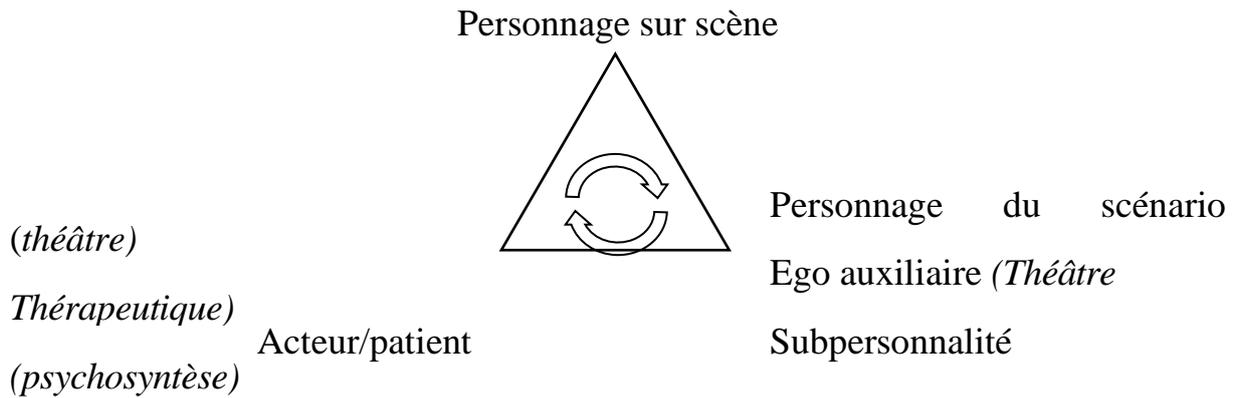
Nous pouvons conclure par une première observation :

La désidentification représente le premier processus effectué inconsciemment par l'acteur, qui lui permet de sortir de sa personnalité principale, ou EGO, pour « traverser » son propre JE, ou Centre de Conscience, afin de rentrer dans la sub-personnalité du personnage.

C'est un voyage que le patient peut faire plus facilement lorsque des exercices de désidentification sont proposés au début de la séance.

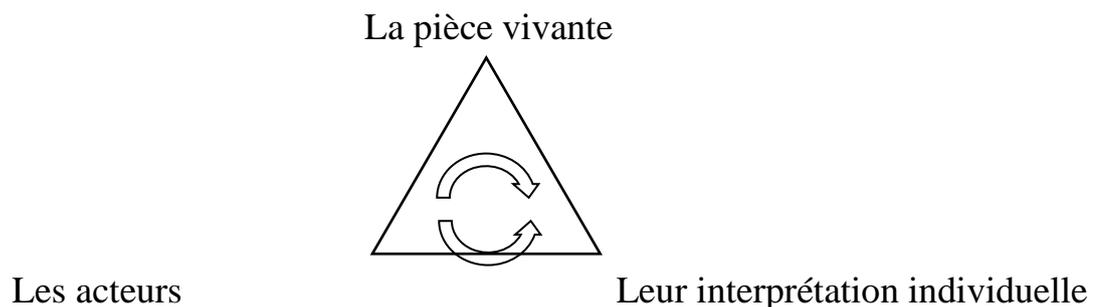
Le JE devient ainsi ce Centre de Conscience que le patient expérimente régulièrement. Non seulement, il lui rend cette *identité précieuse et irremplaçable* pour avancer avec sérénité à la découverte de lui-même, et il l'équilibre énergétiquement en lui permettant d'entrer et de sortir de lui-même avec toujours plus de rapidité et de confiance.

Les **Lois d'Assagioli**, en particulier (*première, deuxième, troisième, quatrième, cinquième, octave, neuvième*) constituent alors un support théorique/ pratique pour rendre plus accessible l'interprétation du patient et de sa communication théâtrale. Comme le diagramme suivant l'illustre :



En fait, les lois, symbolisées par les flèches, se renvoient les unes aux autres, lors de l'interprétation, en activant des idées, des images, des émotions, des actions, des comportements qui s'amplifient pour transformer l'acteur en personnage vivant et/ou en sous-personnalité incarnée. Une réunification et une synthèse à la fois, mais pas seulement.

Ils mettent en lumière les dynamiques extraordinaires qui se manifestent sur scène, montrant toute leur vérité, non seulement au sein d'un seul acteur, mais également dans la dynamique des interactions entre les différents acteurs. Parce qu'un geste sur scène produit des effets en chaîne qui se superposent en modifiant l'interprétation de chacun. *Le spectacle ou psychodrame vivant ne sera donc une somme d'interprétations individuelles, mais leur synthèse extraordinaire et souvent imprévisible :*

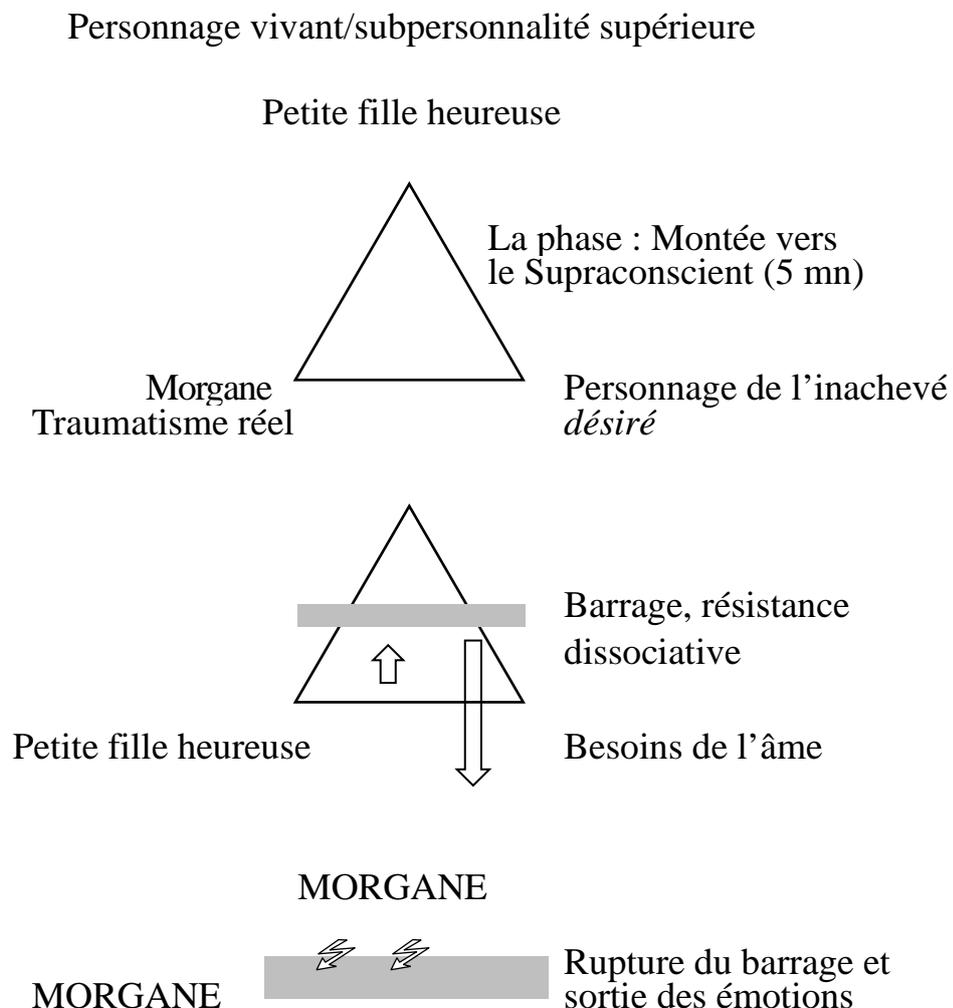


C'est ce que nous venons de voir dans le psychodrame de Morgane.

Dans la *Scène 1*, l'interprétation puissante et « agressive » du père de Morgane a eu des effets sur mes réactions de « victime », qui ont à leur tour provoqué des gestes, des émotions et des actions du père, etc. Mais pour arriver où ? *A une descente profonde et visible vers les*

instincts et les pulsions de l'inconscient inférieur, de manière à refroidir les spectateurs présents.

Dans la *Scène 2*, nous voyons plutôt le contraire: Les comportements affectueux, gentils et protecteurs du père ont amplifié et renforcé les réactions, les gestes et les émotions de Morgane. Mais pour arriver où cette fois ? A une *ascension douce, tendre et aimante vers l'Inconscient Supérieur*, et ses personnages lumineux, mais une montée de courte durée, interrompue brusquement. Pourquoi ? Parce que la distance qui sépare *l'inachevé souhaité* de Morgane et sa réalité traumatique est si puissante et violente que les nouveaux besoins de l'âme ont fait exploser sa barrière dissociative, libérant un tsunami d'émotions.



Nous pouvons donc conclure avec une 2ème observation :

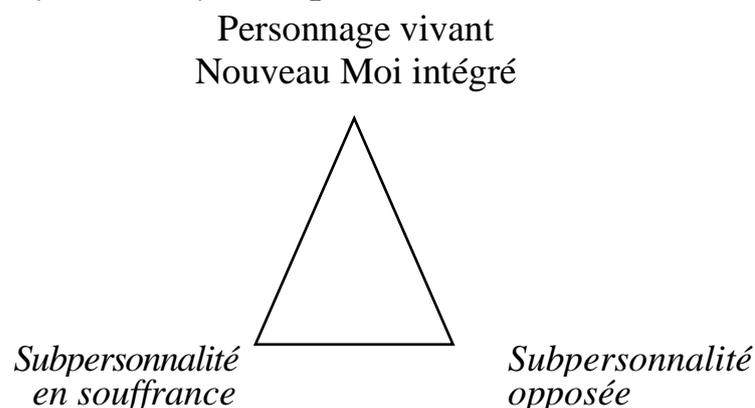
Les lois d'Assagioli sont à la base de toute interprétation théâtrale, même si elles sont ignorées par l'acteur, elles agissent sans ou avec la connaissance de leur existence. Ils permettent une nouvelle dynamique et synthèse entre les acteurs et la scène. Une descente vers l'Inconscient Inférieur, ou ascension vers le Supra-Conscient, selon les énergies psychiques présentes dans les personnages et/ou la subpersonnalité interprétée.

Il existe également un autre aspect du théâtre thérapeutique, dans lequel la psychosynthèse apporte un éclairage peut-être moins visible que les Lois en action, mais non moins puissant à cet égard.

Comme nous avons pu aisément le constater, Morgane a préféré interpréter son personnage idéal, ou plutôt son opposé, à la place d'elle-même. *Son âme a pu la guider vers ce choix*, apparemment plus facile, mais qui, en réalité, a déstabilisé Morgane pour la catharsis qui s'est déroulée là où elle était inattendue. Une catharsis que son âme savait être bénéfique et nécessaire. Et elle n'a certainement pas perdu l'occasion précieuse d'alléger enfin Morgane de son lourd fardeau lorsque les conditions intérieures et extérieures de Morgane ont été réunies.

Nous voici donc devant la 3ème observation :

Grâce aux lois d'Assagioli et en particulier à l'Octave, sur la direction inconsciente et bienveillante du Soi, les acteurs sont « attirés » par les sous-personnalités opposées ou supra-personnalités des personnages théâtraux. Ils pratiquent sur scène et dans leur personnalité pour harmoniser les sub-personnalités opposées afin de tendre vers une synthèse dynamique sur scène et surtout bien au-delà.

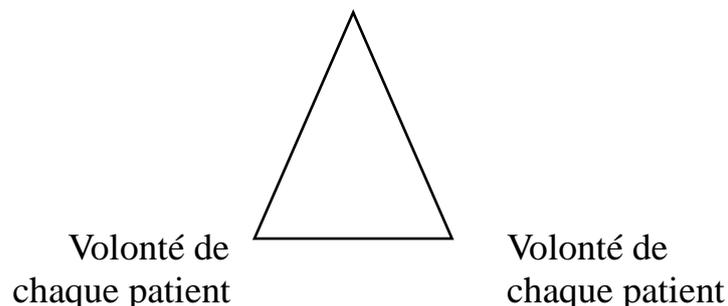


Et enfin, la dernière observation qui m'a permis de réchauffer le cœur et l'âme, et surtout qui m'a permis de déchiffrer les raisons profondes de mon amour pour le Théâtre, le Théâtre-Thérapeutique et enfin la Psychosynthèse.

Il y a toujours des moments sur scène, dans lesquels *le public ne fait qu'un avec les acteurs*, des moments de véritable émotion, en particulier à la fin d'un spectacle, dans lesquels une « énergie » est présente, une énergie « *lumineuse* » qui circule silencieusement des acteurs au public, du public aux acteurs. Une énergie que je ne savais pas nommer mais qui m'a toujours procuré la joie immense de faire du théâtre, amplifiée dans le Théâtre-Thérapeutique.

Grâce aux outils et aux connaissances apportées par la psychosynthèse, j'ai pu reconnaître cette énergie ineffable et intense, qui m'a toujours procuré un bonheur sublime:

La synthèse des Volontés transpersonnelles



Dans le psychodrame de Morgane, elle s'est manifestée dans toute sa puissance après la catharsis libératrice. L'authentique désir de « guérison intérieure » ressenti et communiqué par tous les participants, après la scène de la réparation *a explosé*, et des regards de lumière, des étreintes, des larmes, exprimaient maladroitement quelque chose de beaucoup plus grand dont nous étions tous participants, mais qui n'appartenait à personne.

Voici donc la 4ème observation

Dans le théâtre, mais surtout dans le théâtre thérapeutique et le psychodrame, les Volontés Transpersonnelles des thérapeutes, réalisateurs, participants, acteurs, spectateurs sont inconsciemment

reliées et entraînées dans une spirale lumineuse dans laquelle la Volonté de chacun coopère, sous la direction aimante et lumineuse de l'âme, afin d'élever tous les participants à un niveau supra-conscient qui les contient et les transcende, dont le but ultime est l'AMORE.

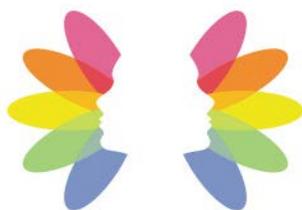


La Psychosynthèse constitue donc ce précieux point d'arrivée et en même temps de départ pour toute future exploration, en sachant que la carte est tracée et la boussole dans la poche, celle-ci n'étant non pas ronde mais ovale, et au lieu d'indiquer les points cardinaux, elle a au nord le Supra-Conscient et au sud l'Inconscient Inférieur, et en tant qu'étoile polaire, l'étoile des fonctions, pour revenir au port quand la tempête fait rage.

Une dernière pensée pour cette galaxie lumineuse de la psychosynthèse dont nous tous faisons partie :

*Dans son ouverture
tous les mondes connus et à venir
qui 'à partir de l'âme, vont vers l'infini
pour y revenir avec la simplicité d'un enfant
et l'infinie sagesse de l'Univers ...*





& THEATRE-THERAPIE CENTRE DE PSYCHOSYNTHESE

SIRET 881 029 888 00016 – code APE 8559A -
54, chemin des Farfadets - 06610 La Gaude – (NICE)
Courriel : danypaolini6633@gmail.com

BIBLIOGRAPHIE

- ALBERTI Alberto, *Psychosynthèse. Prendre soin de son âme*, ed. l'Uomo, 2012.
ASSAGIOLI Roberto, *Psychosynthèse: principes et techniques*, DDB, 2011.
BALDARO VERDE Jole, *Donna maschere e ombre*, R. Cortina, 1990.
BETTELHEIM Bruno, *Les blessures symboliques*, Gallimard 1971.
BOURBEAU Lise, *La Guérison des 5 Blessures*, E.T.C 2015.
CLAESSENS Vincent, *La mosaïque de l'être*, Ellebore, 2012.
CORNEAU Guy, *Le Meilleur de SOI*, Robert Laffont, 2008.
CORNEAU Guy, *Revivre*, Robert Laffont, 2010.
DRANSART Philippe, *La maladie cherche à me guérir, Vol I,II*, Mercure 2008.
ECKHART Meister, *La via del distacco*, Piccola Biblioteca, 1995.
FERRUCCI Piero, *L'art de la gentillesse*, Socket 2009.
FROMM Erich, *L'arte di amare*, Mondadori, 1986.
GANDHI Mahatma, *La voce della verità*, Grandi Tascabili Economici. JODOROWSKY,
La danse de la réalité, Albin Michel, 2004.
JUNG C.Gustav, *Métamorphoses de l'âme et ses symboles*, Poche, 1993.
LE DALAÏ-LAMA, *L'art du bouddhisme*, Robert Laffont, 2013.
LENOIR Frédéric, *La rencontre du bouddhisme et de l'Occident*, Albin Michel, 2011.
MANNE Joy, *Les Constellations familiales*, Jouvence, 2005.
MORENO LEVI Jacob, *Psychothérapie de groupe et psychodrame* PUF 1959. PAOLINI
Daniela, *Le théâtre et la Psychosynthèse*, IFP - Paris 2017.
ROSENBERG Marshall, *Les mots sont des fenêtres ou des murs*, Jouvence 2008.
SCHUTZENBERGER Anne Ancelyn, *Psychogénéalogie*, PBP, 2015.
SELLAM Salomon. *Principes de Psychosomatique Clinique*, Bérangel, 2008.
THICH NHAT HANH, *La colère*, Pocket, 2011.
WEISS Brian, *Molte vite, un 'anima sola*, Mondadori 2013.

