

Le groupe thérapeutique

Tout le catalogue sur
www.dunod.com



Edmond MARC
Christine BONNAL

Le groupe thérapeutique

Approche intégrative

DUNOD

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, 2014

5 rue Laromiguière, 75005 Paris

www.dunod.com

ISBN 978-2-10-071553-4

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2^o et 3^o a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

« *Celui qui diffère de moi, loin de me léser, m'enrichit.* »
Antoine de Saint-Exupéry, *Terre des Hommes*

Sommaire

INTRODUCTION 1

PREMIÈRE PARTIE

FONDEMENTS ET MODALITÉS

- 1. Les fondations** 11
- 2. Les dispositifs groupaux** 35
- 3. L'animation** 51

DEUXIÈME PARTIE

STRUCTURES ET PROCESSUS

- 4. La cohésion groupale** 75
- 5. Les rapports de place** 87
- 6. La dynamique groupale** 103

TROISIÈME PARTIE

LES AXES DE TRAVAIL

7. Parole et communication	125
8. Transferts et Résistances	139
9. Corps et Régression	163

QUATRIÈME PARTIE

LES MOTEURS DU CHANGEMENT

10. Résonance, Amplification et Catharsis	187
11. Mises en acte	195
12. Facteurs d'évolution	205

CINQUIÈME PARTIE

LES EFFETS

13. Dépasser les peurs, les angoisses et les conflits	221
14. Changer l'image de soi	235
15. Améliorer les relations à autrui	249
16. Aller vers l'autonomie	261

<i>CONCLUSION</i>	273
-------------------	-----

<i>BIBLIOGRAPHIE</i>	277
----------------------	-----

<i>INDEX</i>	283
--------------	-----

<i>TABLE DES MATIÈRES</i>	287
---------------------------	-----

Introduction

LE PSYCHOLOGUE et psychothérapeute américain Carl Rogers écrivait en 1970 que la thérapie de groupe était « l'invention sociale qui a eu l'expansion la plus rapide du siècle et qui est sans doute la plus puissante et la plus féconde » (1970, p. 1). Dans la dernière partie de sa vie, il s'enthousiasma pour cette démarche et contribua grandement à sa diffusion aux États-Unis puis en Europe. Il n'était pas le seul. La plupart des fondateurs des « nouvelles thérapies humanistes », comme J. Moreno, F. Perls ou E. Berne, partageaient son engouement. Ils en vinrent même à penser que la thérapie groupale allait remplacer la thérapie individuelle traditionnelle. Ce qui n'est pas arrivé. Mais, depuis, elle s'est solidement implantée dans le champ de la psychothérapie, et ceci de façon durable¹.

ORIGINES ET CONTEXTES

La psychothérapie de groupe est née simultanément aux États-Unis et en Grande Bretagne vers le milieu du XX^e siècle.

C'est le psychiatre roumain Jacob Moreno, émigré aux États-Unis, qui dans les années trente emploie le premier cette expression et en

1. Ainsi, lorsqu'on regarde les annuaires de thérapeutes publiés en France par les fédérations ou syndicats, on constate qu'à une large majorité, ils proposent à la fois des séances individuelles et des séances de groupe.

développe la pratique à travers un institut qu'il fonde dans l'état de New York en 1936. A la même époque, des psychanalystes comme T. Burrow ou S.R. Slavson proposent eux aussi une forme d'analyse de groupe qui s'applique particulièrement aux enfants et aux adolescents (Pigott C., 1990). Ces pratiques trouvent un appui dans les théories d'un psychosociologue allemand, Kurt Lewin, émigré aux États-Unis, qui jette les bases d'une discipline nouvelle, « *la dynamique des groupes* ».

On peut expliquer l'intérêt qu'a suscité la thérapie groupale aux États-Unis par certaines caractéristiques de la culture américaine. Multiculturelle par ses origines ethniques, elle est ouverte au pluralisme intellectuel. Elle a toujours accordé une place importante aux communautés, aux associations et à toutes sortes de groupes. Par ailleurs, elle a fortement valorisé l'innovation, le changement, la nouveauté ; ce qui fait que les « nouvelles thérapies » y ont reçu tout de suite un accueil favorable. Et même si la psychanalyse y a occupé une position dominante dans la première moitié du XX^e siècle, elle a coexisté avec d'autres approches (behavioristes, existentielles, systémiques...). Enfin, l'esprit pragmatique des Américains les a amenés à privilégier l'expérience, l'expérimentation et l'action sur la théorie. Les psychothérapies de groupe ont répondu assez bien à ces différentes caractéristiques de la culture américaine et s'y sont intégrées sans difficulté.

Mais, si les États-Unis ont été les principaux promoteurs de la thérapie groupale, ils n'en ont pas eu l'exclusivité. À la même époque, en Grande Bretagne, deux psychiatres, Siegmund Foulkes et Wilfred Bion, se tournent eux aussi vers l'analyse de groupe. Travaillant dans un hôpital militaire pendant la Seconde guerre mondiale, ils sont débordés par l'afflux des soldats traumatisés par les combats. Ne pouvant les traiter tous individuellement, ils ont l'idée de mettre en place une thérapie de groupe d'inspiration psychanalytique. Le succès de cette expérience les a amenés à conserver cette pratique après la guerre. Et c'est l'école psychanalytique anglaise (à partir, surtout, du célèbre *Tavistock Institute* de Londres) qui exercera plus tard une influence sur les autres pays européens, et notamment sur la France où plusieurs psychanalystes, comme Didier Anzieu, René Kaës et Jean Claude Rouchy, relaieront l'intérêt pour l'analyse de groupe.

Une nouvelle vague, plus puissante encore que la première, va être portée dans les années soixante par la contre-culture californienne. Les thérapies traditionnelles y sont remises en cause et la thérapie de groupe perçue comme une arme d'émancipation. Ces nouveaux groupes, placés sous l'étendard du « mouvement de développement du potentiel humain »

ou de la « psychologie humaniste », prônent la libération des corps, le retour à la nature, le rejet des contraintes sociales, la recherche du plaisir.

L'Institut d'Esalen, sur la côte pacifique, s'impose comme le centre de diffusion de nouvelles pratiques groupales. L'action, l'expression corporelle, la rencontre, le contact et l'éclectisme des techniques y sont les instruments d'un épanouissement des personnes et des relations. Ces pratiques proposent plus qu'une démarche intellectuelle (que la psychanalyse traditionnelle semble incarner), une expérience de vie plus authentique, plus profonde, plus riche que celle du quotidien. L'ouvrage de William Schutz, directeur de l'Institut d'Esalen, dont le titre caractéristique est *Joy* (1967), devient la bible des nouveaux groupes. Leur objectif selon l'auteur est de « mieux utiliser notre corps, mieux sentir, fonctionner plus efficacement, développer nos qualités et notre sensibilité, devenir plus imaginatif et plus créateur » (*op. cit.*, 1974, p. 167).

Ces « groupes de développement personnel » s'adressent à tous et pas seulement à ceux qui souffrent de troubles psychiques. Ils rencontrent un énorme succès aux États-Unis, bien au-delà des milieux marginaux qui les ont initiés. Ils vont atteindre l'Europe, et notamment la France, à la faveur de la « révolution culturelle » de mai 1968. Ils ont donc été portés au départ par un mouvement de contestation des démarches traditionnelles (la psychiatrie et la psychanalyse, telles qu'elles existaient à l'époque). Depuis, cependant, ce mouvement s'est assagi et a atteint sa maturité. La thérapie de groupe s'est largement répandue et institutionnalisée. Si elle n'a pas perdu son caractère novateur et a gardé l'empreinte de ses origines, elle est moins teintée aujourd'hui de contestation culturelle, sociale et d'idéologie.

ORIENTATIONS

Quelles sont les grandes orientations de cet ouvrage ?

Notre objectif est de *proposer une synthèse actuelle* qui aborde la thérapie groupale comme une démarche originale, nourrie par plusieurs courants théoriques et méthodologiques. La plupart des ouvrages parus dans ce domaine optent pour une orientation unique (le plus souvent psychanalytique) et plutôt théorisante. Nous avons choisi une *perspective multiréférentielle*, qui nous semble épouser et refléter le mieux la réalité clinique d'aujourd'hui. Nous avons donc voulu *dépasser les clivages d'écoles* et montrer que, même si les approches théoriques sont diverses,

au niveau de la pratique, les différences sont moins tranchées et n'excluent pas une certaine base commune. C'est cette base que nous avons souhaité dégager et présenter.

Nous avons *priviliégié la pratique*, car ce qui est décisif, c'est l'expérience clinique. De ce point de vue, il faut bien constater que le groupe thérapeutique a été une sorte de laboratoire où se sont combinées des influences multiples pour aboutir à une démarche créative spécifique. On s'aperçoit alors que les positions qui semblent antagonistes au niveau théorique peuvent être compatibles et conciliables au niveau de la pratique.

Nous avons donc choisi une orientation « *intégrative* » car la thérapie de groupe a elle-même obéi à une telle orientation. Dès ses débuts elle a vu les différents courants qui l'ont inspirée (psycho-social, gestaltiste, humaniste et psychanalytique) se rencontrer, se confronter et s'influencer. Les psychanalystes ont eu conscience qu'ils ne pouvaient se contenter d'appliquer à ce champ nouveau les concepts qui avaient été forgés dans le cadre de la cure individuelle. Ils ont été amenés à créer de nouveaux concepts, ou à en emprunter à d'autres champs théoriques.

On verra que Moreno, Lewin ou Rogers ont marqué le courant psychanalytique et inversement, même si certains antagonismes n'ont pas manqué aussi de se manifester.

Proposer une vision intégrative du groupe thérapeutique n'est donc pas une option idéologique. Elle est dictée par l'histoire même de la thérapie groupale et par la pratique, telle qu'on peut l'observer concrètement aujourd'hui. Il ne s'agit pas d'annuler une diversité bien réelle mais de voir qu'elle est à l'œuvre au sein même de chaque démarche. L'orientation intégrative ne consiste donc pas à fondre cette diversité dans une unité fictive ; elle tend plutôt à montrer comment unité et diversité s'affrontent et se combinent de manière dynamique au niveau des théories, des méthodes et des pratiques.

Une hypothèse aussi parcourt l'ouvrage : celle que le processus suscité par le groupe thérapeutique est largement spécifique et qu'il n'est pas équivalent à celui de la thérapie individuelle. Par rapport à celle-ci, il offre des dimensions originales dont la portée thérapeutique est particulièrement féconde.

Telles sont donc les orientations et les objectifs de cet ouvrage : proposer une synthèse multiréférentielle, insistant sur la pratique clinique ; et, par-là, souligner la portée intégrative du groupe thérapeutique et l'originalité de sa démarche.

ITINÉRAIRE

- Une première partie pose les *fondements* de la thérapie groupale : quelles sont ses origines historiques ? À quels dispositifs spécifiques a-t-elle conduit ? À quels cadres et à quelles formes d'animation recourt-elle ?
- Une seconde partie explore les *processus* caractéristiques de la situation groupale. Elle s'organise autour des notions de cohésion, de rapport de place et de dynamique groupale. Ces processus jouent un rôle fondamental car ce sont eux qui suscitent et soutiennent le mouvement vers le changement propre au groupe.
- Une troisième montre les principaux *axes de travail* qu'offre le groupe. On y retrouve, certes, le travail sur la parole, le transfert, les résistances, mais il prend des modalités particulières dans les groupes. Le groupe offre aussi la possibilité d'un abord spécifique de la communication, de l'expression corporelle et de la régression.
- La quatrième souligne les *moteurs du changement* propres à la thérapie groupale, comme la résonance, l'amplification émotionnelle ou les différentes formes de « mises en acte ».
- Enfin, la cinquième partie décrit les effets le plus souvent constatés chez les participants. On montrera que le groupe leur permet d'affronter et de dépasser leurs peurs, de changer l'image d'eux-mêmes grâce au miroir qu'il leur offre, d'améliorer leurs relations aux autres, d'aller vers plus d'autonomie et de responsabilité...

PARTIE I

Fondements et modalités

■ Chap. 1	Les fondations	11
■ Chap. 2	Les dispositifs groupaux	35
■ Chap. 3	L'animation	51

LA PSYCHOLOGIE DES GROUPES a commencé à se développer à partir du moment où l'on a posé l'hypothèse que le groupe constituait un niveau significatif de la réalité psychosociale, obéissant à des lois spécifiques qui ne pouvaient être déduites de celles qui président aux fonctionnements individuels ou même interpersonnels.

Cette intuition était déjà présente au début du XX^e siècle, chez des auteurs comme Lebon, Mc Dougall et dans certains textes de Freud. Cependant, c'est avec le psychologue allemand Kurt Lewin que cette hypothèse trouve une formulation précise : elle est inspirée par la *Gestalttheorie* (ou psychologie de la forme), dont l'idée centrale est qu'une totalité ne peut être réduite à la somme des parties qui la constituent. Cette hypothèse est proche de celles de logiciens, comme Russel¹, qui souligne le fait qu'une classe appartient à un type logique différent des éléments qui la composent.

La notion de totalité implique aussi celle d'interdépendance entre ces éléments. Ainsi tout changement intervenant au niveau de l'un d'eux, a des répercussions sur l'équilibre du groupe pris dans sa totalité. Cet équilibre est la résultante d'un jeu de forces qui s'instaure entre les éléments. Telles sont, brièvement résumées, les hypothèses posées par Lewin et qui l'ont conduit à la conception du groupe comme « tout dynamique », fondement de la « dynamique des groupes ». Elles ont été testées de manière expérimentale mais aussi à travers la démarche expérientielle et formative du « petit groupe de formation » (le *training-group*). Le *T-group* a constitué un dispositif privilégié pour étudier les processus de groupe dans un cadre qui, tout en restant proche de celui de la vie sociale, permet de stabiliser et de contrôler un certain nombre de variables.

Le courant psychanalytique a, lui aussi, abordé le groupe comme une totalité ayant ses caractéristiques propres. Ainsi W. Bion (1965) utilise les notions de « culture » et de « mentalité » de groupe ; S. Foulkes (1969, p. 326), soulignant le primat du groupe sur l'individu, propose la notion de « matrice de groupe » dont le psychisme individuel est pour une large part la résultante (chapitre 1). L'intérêt de toutes ces approches est d'avoir clairement posé et théorisé la spécificité des phénomènes groupaux. Cependant, elles laissent souvent une sorte de vide entre ces phénomènes et les conduites individuelles ; elles ne permettent pas toujours de comprendre les articulations concrètes entre ces deux niveaux. C'est à ce point que l'approche systémique, essentiellement celle issue de

1. Bertrand Russel (1872-1970). Philosophe, mathématicien et logicien, auteur des *Principia mathematica* (1910-1913).

l'École de Palo Alto, apporte une perspective et des concepts nécessaires pour saisir ces articulations en mettant notamment l'accent sur les notions de communication, d'interaction et de rapport de places. Dans cette perspective, le groupe n'est plus seulement un « tout dynamique » ; il est considéré aussi comme un système structuré et régulé d'interactions entre ses membres dont le fonctionnement est, en partie, observable et analysable à travers les communications manifestes.

C'est sur cette base historique (développée dans le premier chapitre) que se sont constituées les thérapies de groupe.

Elles ont donné lieu à des dispositifs variés dont on analysera les composantes fondamentales (cadre, règles de fonctionnement et modalités...) dans le second chapitre.

Enfin, le troisième chapitre sera consacré aux différentes formes et styles d'animation qui spécifient la position, les attitudes et les interventions du thérapeute dans le groupe (ou des thérapeutes car une particularité de la démarche groupale est la possibilité qu'elle offre d'une co-animation).

Chapitre 1

Les fondations

LA PRATIQUE DU GROUPE THÉRAPEUTIQUE a pris appui sur la psychologie des groupes qui a vu le jour dans la première moitié du XX^e siècle. Elle s'est développée à partir du moment où l'on a posé l'hypothèse que le groupe constituait un niveau significatif de la réalité psychosociale, obéissant à des lois spécifiques ne pouvant être déduites de la psychologie individuelle.

On trouve déjà cette intuition dans la « Psychologie des foules » de Lebon, chez Mac Dougall avec sa notion de *group mind* (esprit de groupe), et dans certains textes de Freud comme « Psychologie collective et analyse du moi ». Freud souligne ainsi que le Surmoi, tout en étant une instance du psychisme individuel, a aussi une dimension collective, transpersonnelle ; en proposant sa notion de *Kulturüberich* (Surmoi culturel), il a montré comment cette instance trouve appui dans les modèles et les systèmes de valeurs proposés par la culture, rejoignant indirectement la notion d'« inconscient collectif » élaborée par Jung.

Cependant, c'est avec d'autres auteurs, psychologues, psychiatres ou psychanalystes, que cette hypothèse va prendre corps et donner lieu à des élaborations théoriques précises. Il s'agit notamment de Jacob Moreno, fondateur de la sociométrie et de la psychothérapie de groupe ; de Kurt Lewin initiateur de la dynamique des groupes ; de Siegmund Heinz Foulkes qui a donné ses fondements à la psychanalyse de groupe ; ou encore de Carl Rogers qui a proposé la formule du « groupe de rencontre » inspiré de la psychologie existentielle.

Nous allons reprendre et expliciter ces différents héritages qui ont donné au groupe thérapeutique ses fondements et sa physionomie actuelle.

JACOB L. MORENO (1892-1974) : PSYCHOTHÉRAPIE DE GROUPE ET PSYCHODRAME

Jacob Moreno apparaît comme le premier fondateur de la psychothérapie de groupe ; en tout cas, il est le premier à utiliser cette expression dans un ouvrage au titre évocateur (*The first book of Group Psychotherapy*), publié à New York en 1932.

Qui était Jacob Levy Moreno ?

Il est né en 1892 en Roumanie dans une famille juive. Il entreprend des études de médecine à Vienne en même temps qu'il se passionne pour le théâtre d'improvisation.

Il s'intéresse à la psychanalyse mais s'en éloigne très vite. Il raconte qu'en 1912 il avait rencontré Freud auquel il aurait tenu les propos suivants :

« Je commence là où vous finissez. Vous placez les gens dans votre bureau, dans une situation artificielle ; moi, je les prends dans la rue, dans leur milieu naturel. Vous analysez leurs rêves ; j'essaie de leur donner le courage de rêver encore ».

Le personnage n'est pas modeste ! On voit là son ambition et son assurance.

Après avoir passé son doctorat en psychiatrie (1917), il monte un théâtre expérimental de jeu improvisé, première ébauche de ce qui deviendra le psychodrame.

Il émigre aux États-Unis en 1925 et fonde une clinique psychiatrique à Beacon (état de New York). C'est là qu'il élabore et expérimente la « psychothérapie de groupe ». Comme il le dit lui-même, « l'enfant a été conçu en Europe, mais est né aux États-Unis »¹. Car le terreau américain lui semble plus favorable à la créativité et à l'innovation. Il offre un climat social et culturel propice à ses orientations.

Pourquoi le groupe ? Pour Moreno, c'est le seul cadre qui permet d'appréhender l'homme dans toute sa complexité : biologique, psychologique, sociale et culturelle. L'individu n'existe qu'en relation

1. Les citations sont tirées de l'ouvrage publié en France sous le titre *Psychothérapie de groupe et psychodrame* (1965).

avec d'autres individus et le groupe permet d'aborder cette dimension relationnelle :

« L'interaction entre les membres, leurs relations mutuelles, sont d'une signification plus considérable que l'interaction avec le thérapeute » (p. 10).

Si Moreno constate empiriquement tout l'intérêt thérapeutique du groupe, il souhaite aussi le fonder sur une théorisation des phénomènes de groupe. Cette théorisation, il va l'intituler la *sociométrie*.

► La sociométrie

Pour Moreno, « la découverte la plus importante a été que *chaque groupe possède une structure particulière* » (p. 21) qui confère au groupe une plus ou moins grande cohésion. Cette structure comporte deux niveaux : un niveau conscient qui correspond à la structure formelle et observable du groupe ; et un niveau inconscient qui correspond à sa base « sociométrique » constitué par l'ensemble des relations affinitaires qui se développent entre les membres. Ces relations reposent sur un principe que Moreno appelle *télé*¹ et qui désigne le mouvement affectif d'attraction ou de répulsion qui s'instaure spontanément (et en partie de façon inconsciente) entre les membres et sous-tend leurs relations. La structure sociométrique du groupe peut être mise en évidence par un schéma topologique et mathématique, figurant l'ensemble des relations, leurs directions et leurs colorations que Moreno appelle « sociogramme »².

Dans un groupe cohésif, la base sociométrique est dense et positive (l'attraction entre les membres est forte et concerne une majorité de personnes). Dans un groupe qui a une faible cohésion, le niveau de télé est bas et les mouvements négatifs nombreux ; un tel groupe est considéré par Moreno comme « malade ». Plus un groupe est cohésif, plus il a de chance d'atteindre ses buts et plus il exerce une action positive sur ses membres. C'est pourquoi « le but de la thérapie » pour Moreno est « d'amener les groupes malades, d'un faible niveau de cohésion à un niveau élevé de bonne communication et de cohésion » (p. 22).

Dans un groupe à forte cohésion, les participants développent une sorte de « co-inconscient », d'inconscient commun et une forme de compréhension « médiumnique » ; comme s'ils ne formaient qu'une

1. Du grec signifiant : « agissant à distance ».

2. Le sociogramme peut être réalisé à partir d'un questionnaire sociométrique où chaque membre indique quelles sont ses relations affinitaires avec chacun des autres membres.

même personne et avaient une vie inconsciente commune. Toutes ces caractéristiques servent de support au fonctionnement thérapeutique du groupe¹.

Ses théories sur le groupe rencontrent un vif succès aux États-Unis. En 1937, il se voit proposer un poste de professeur à l'université de Columbia, puis à celle de New York. La même année, il fonde la revue « Sociometry » qui va diffuser ses recherches et celles de ses disciples pendant de nombreuses années.

Pour Moreno, ses conceptions du groupe valent surtout par leurs portées pratiques. Elles vont trouver de nombreuses applications dans le domaine social, dans l'entreprise et jusque dans l'armée. Mais ce sont surtout leur usage en psychothérapie que Moreno va développer à travers la méthode du « psychodrame ».

► Le psychodrame

« Le psychodrame est une thérapie en profondeur du groupe. » (p. 71)

Il ne s'agit pas forcément d'une situation « dramatique » au sens courant du terme ; drame signifie en grec « *action* ». Le psychodrame est une thérapie fondée sur l'action. Car l'action est au centre de la vie, des relations, des groupes. Elle comporte une part d'expression verbale, mais elle implique aussi le corps, l'émotion, les gestes, le mouvement, l'activité. C'est à travers l'action que nous nous exprimons spontanément, que nous entrons en relation, que nous apprenons et que nous changeons. Le psychodrame consiste à vivre directement, à mettre en scène dans le groupe, à mettre en actes les situations qui nous posent problème dans notre vie quotidienne ; il amène à faire entrer le patient et sa vie extérieure prise dans toute sa richesse et sa complexité dans le groupe thérapeutique. Avec le psychodrame, on peut voir comment le patient se comporte et vérifier l'adaptation de son comportement aux situations qu'il est amené à jouer avec l'aide du groupe. Le groupe devient alors une figuration de la vie sociale, une « microréalité » permettant d'appréhender la réalité quotidienne.

Le psychodrame repose aussi sur le concept de *rôle*. Le rôle est la façon dont le Moi s'exprime et agit dans les différentes situations de la vie ; il a une dimension sociale (car la société propose des modèles

1. Nous ne présentons ici que les aspects les plus importants de la sociométrie ; pour un exposé plus complet, se reporter à l'ouvrage de Moreno : *Les fondements de la sociométrie* (trad. fr., PUF, 1970).

des différents rôles que nous sommes amenés à jouer) et une dimension personnelle (la façon dont chacun interprète ces rôles sociaux) ; par exemple, le rôle de mari ou de femme est prescrit socialement mais chacun lui imprime sa marque en fonction de son histoire, de sa personnalité et de son partenaire. Car les rôles sont toujours interactifs : pour être père, il faut avoir des enfants, pour être enseignant des élèves, pour être acteur, des spectateurs... Pour Moreno nous sommes la totalité des rôles que nous jouons ; et ces rôles s'inscrivent à la fois dans le réel, le symbolique et l'imaginaire.

Le psychodrame permet à chacun d'explorer, en interaction avec les membres du groupe, les rôles qui lui posent problème ou qu'il souhaite changer. Il aide le patient à retrouver sa « *spontanéité créatrice* » car le propre de la névrose est de nous figer dans des rôles rigides dont nous n'arrivons pas à sortir. La *créativité* est ce qui permet d'évoluer et de s'ajuster aux changements de l'environnement.

Le jeu dramatique improvisé provoque aussi chez l'acteur et les spectateurs une forme de « *catharsis* ». Ce terme (emprunté au théâtre grec ancien) signifie à la fois libération, purification et clarification. À travers le jeu, l'acteur libère des émotions contenues qu'il peut exprimer dans toute leur intensité et ainsi s'en décharger (ce qu'on appelle « *abréaction* ») ; mais en même temps il prend conscience (*insight*) de l'origine et du sens de ses émotions ; enfin, le jeu libère la spontanéité créatrice, agent puissant d'auto-guérison. Ces effets concernent l'acteur mais aussi les protagonistes et les spectateurs (les membres du groupe qui ne sont pas directement impliqués dans le jeu) :

« Le psychodrame leur montre leur propre personne, leur Moi, comme dans un miroir. » (p. 76)

Ainsi, le psychodrame substitue à l'échange verbal de la psychanalyse « l'éclosion de la spontanéité, la liberté pour le corps et le contact corporel, la liberté de mouvement, d'action et de jeu en commun » (p. 77).

Le succès de cette nouvelle forme de thérapie est très rapide. En 1944, Moreno fonde son propre institut à New York pour assurer la formation de praticiens. Sa renommée franchit les frontières des États-Unis et atteint l'Europe. En France, la psychanalyste Mireille Monod va, dès 1945, se former à l'Institut Moreno et diffuser sa pratique en France ; en 1952, c'est au tour d'une autre thérapeute, Anne Ancelin-Schützenberger, d'aller se former outre-Atlantique ; enthousiasmée par le psychodrame, elle organise la venue de Moreno à Paris et le met en contact avec le milieu psychanalytique. La méthode séduit tout particulièrement les psychiatres et psychanalystes Serge Lebovici et René Diatkine qui