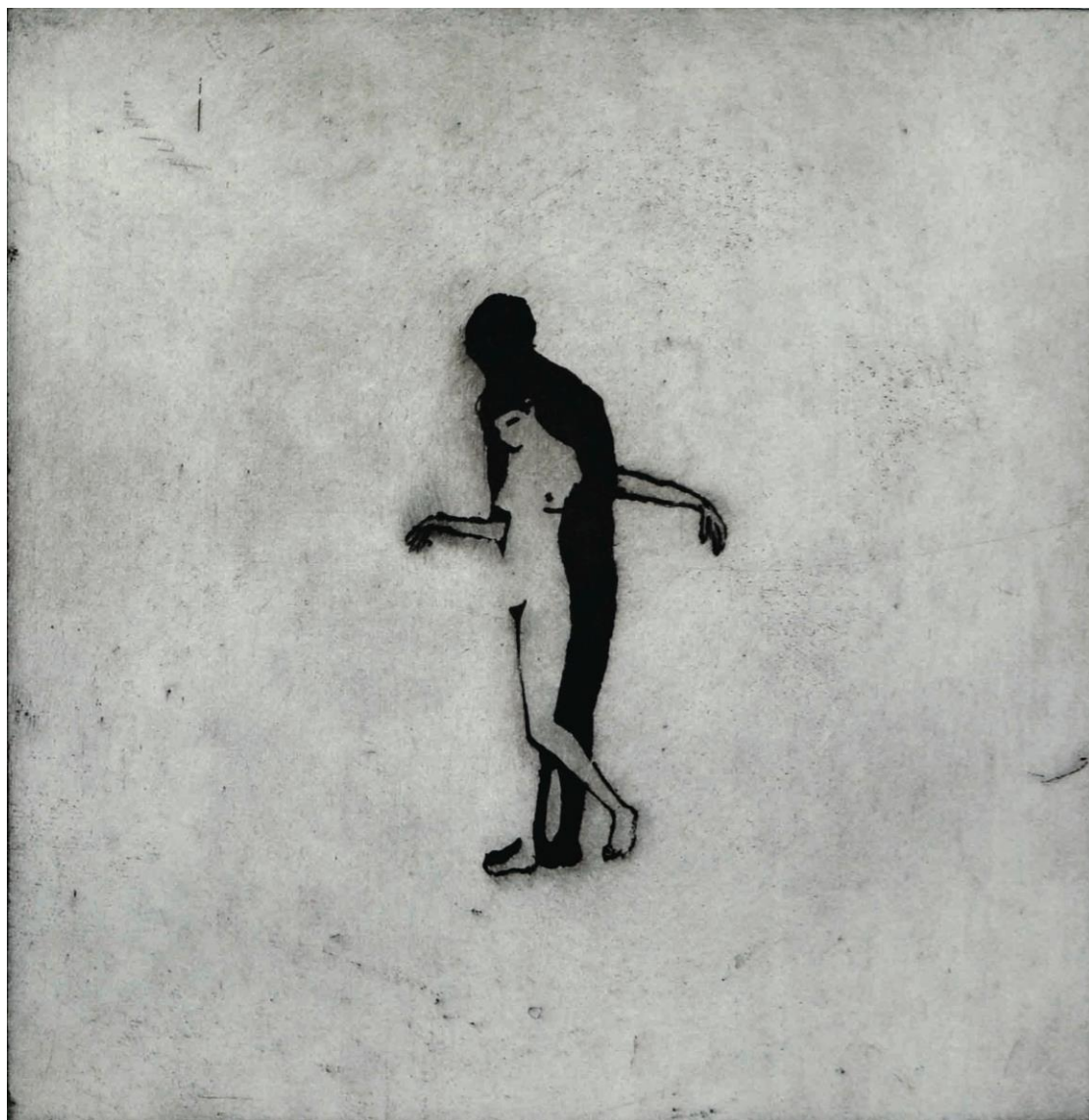


L'artiste dans les milieux de soins, une cartographie

Texte complémentaire autour du film d'Isabelle Rey,
produit par Culture & Démocratie et Luna Blue Film



© Illustration : Vero Vandegh « Aude » 2012

SOMMAIRE

| | |
|--|-------|
| Introduction | p. 3 |
| L'engagement des artistes en milieux de soins dans l'œil d'une caméra Isabelle Rey | p. 4 |
| La parole aux membres de la commission Art et santé Catherine Vanandrueel et Monique Lepomme | p. 8 |
| La parole aux autres : entretiens Jean-Philippe Verheye, Laurent Bouchain, un patient | p. 10 |
| Échos de la première | p. 16 |
| Associations participantes : présentation | |
| L'autre « lieu » | p. 17 |
| Les clowns à l'hôpital | p. 17 |
| Docteurs zinzins | p. 18 |
| Le Pont des Arts | p. 19 |
| L'Écheveau | p. 20 |
| L'Équipe | p. 20 |
| La Petite Maison | p. 21 |

Introduction

Voilà plusieurs années que des artistes interviennent en milieux de soins mais leur travail reste peu ou mal connu du grand public. La commission Art et santé œuvre depuis plusieurs années à faire connaître ce champ d'action essentiel de la culture, à témoigner de la diversité de ces pratiques mais aussi à les interroger. Elle s'attache également à améliorer la reconnaissance de ce qui constitue un véritable métier.

Elle a choisi cette fois-ci le format de l'image pour plusieurs raisons : outre une diffusion plus « virale » et donc potentiellement plus large via la mise en ligne de capsules vidéos correspondant aux « chapitres » du documentaire, ce format permet de se démarquer de la quantité de textes déjà produits sur le sujet et touche le spectateur de manière unique, en donnant notamment à voir ce qui est d'ordinaire peu ou pas visible – à savoir l'intimité d'une chambre, le déroulement concret des pratiques artistiques en milieux de soin, la relation avec les personnes ou avec les soignants, etc.

La commission Art et santé a soumis à la réalisatrice Isabelle Rey un ensemble de pistes de réflexion destinées à la guider dans son approche : quel engagement de la part de l'artiste ? Quelle collaboration, quelle relation s'établit entre l'artiste et les institutions qui les accueillent ? Entre l'artiste et les personnes qu'il rencontre ? Quelle survivance faut-il espérer à l'action menée en milieux de soins (artistique, culturelle ou politique) ? Comment l'évaluer ?

Ce sont autant de questions auxquelles cet outil cherche à répondre. S'il est parfois difficile dans le film de distinguer les démarches, les disciplines et les associations suivies, c'est que cette distinction n'est pas au cœur de l'intention : les questions posées traversent l'ensemble des pratiques, que l'on travaille au pied du lit, en atelier, avec des tout petits ou des personnes âgées. Il s'agit avant tout de proposer des questionnements transversaux, valables pour tous les « publics » ou toutes les disciplines artistiques.

Le choix de suivre les membres de la commission Art et santé s'est fait tout naturellement : professionnels expérimentés et habitués à interroger leurs pratiques, ils se sont d'autant plus volontiers « dévoilés » devant la caméra qu'ils ont à cœur de défendre et de faire connaître leur métier.

Concrètement, le documentaire se découpe en trois chapitres/capsules : « Vue sur coulisses », qui aborde plus particulièrement les spectacles « en chambre » ; « Déployer l'instant », qui se penche davantage sur les ateliers organisés en milieux de soin ; et enfin « Empreintes et traverses », sur la collaboration entre artistes et les institutions qui les accueillent.

L'engagement des artistes en milieu de soins dans l'œil d'une caméra

Isabelle Rey

J'ai réalisé à la demande de Culture & Démocratie des capsules vidéo sur le travail des artistes en milieux de soins¹.

Mon travail d'observatrice était focalisé sur la question de l'engagement : qu'est-ce qui amène un artiste à partager son art en milieu de soins ? Pourquoi ? Comment cet engagement se concrétise-t-il ? Comment est-il soutenu par les institutions ? Comment le faire vivre au présent et au futur ?

Autant de questions qui ont traversé ma recherche et orienté mon regard.

J'ai vu un engagement très fort de la part de tous, j'ai vu une recherche dans la manière de travailler, de collaborer, j'ai vu aussi une dispersion de cette belle énergie dans la recherche des moyens pour la faire subsister.

Comment ce travail dont la nécessité même n'est pas remise en question pourra-t-il subsister aujourd'hui ? Comment lui redonner une visibilité ? Comment faire en sorte qu'il ne soit plus considéré, à l'instar de la culture en général, comme superflu mais comme indispensable ?

L'engagement, chez tous les artistes que j'ai rencontrés, vient d'une recherche de sens, de lien, de relation vraie, d'humanité. Offrir un espace de liberté, apporter de la légèreté, être à l'écoute, réceptif et ouvert à l'autre, lui redonner de la confiance, de l'estime de soi, apporter une respiration...

Ces artistes s'engagent avec foi et conviction dans des chemins qui ne sont pas faciles. On ne vient pas impunément dans une chambre d'hôpital ou travailler avec des personnes en souffrance psychique. Le choc peut être rude. On n'est pas non plus accueilli comme des rois dans ces institutions, les conditions de travail sont difficiles, à l'instar de celles de beaucoup des soignants. Pas de tapis rouge ici, l'art se fait discret et s'efface. Se cache presque. Travail humble qui commence dans les sous-sols. Mais « on n'est pas là pour se faire applaudir, on est là pour partager un moment de plaisir. »²

Commencer sa journée, pour un artiste en hôpital, c'est d'abord parcourir des dédales de couloirs pour arriver dans un local encombré, plein d'habits à donner à des personnes sans domicile fixe, ou au pied d'un escalier, dans deux mètres carrés sombre derrière un rideau, ou au mieux dans un vestiaire où l'on a une toute petite place réservée.

C'est dans ces antres que se préparent les comédiens, chanteurs, musiciens, dans ces endroits exigus et cachés qu'ils laissent leur peau de tous les jours pour endosser celle de leur personnage. Quelques notes de musique, des exercices de concentration, on prend son souffle, et hop on y va !

Les couleurs, les sourires et la musique s'invitent dans les chambres, venus des lieux les plus sombres, gris et froids des hôpitaux...

Du côté des ateliers, les conditions de travail sont en général meilleures. Ils ont lieu dans un espace-temps réservé, ne sont pas interrompus par d'autres impératifs, sont

programmés. Le problème se situe plus dans la possibilité des participants d'être présents et réguliers. Comment des personnes en déshérence peuvent-elles s'inscrire dans une activité qui leur demande un effort, une certaine discipline ? Faut-il les inciter ou non ? La mise en place d'un atelier est lourde, demande un investissement en temps et en disponibilité intense de la part des artistes qui les mènent, pour parfois n'accueillir que deux ou trois personnes. Est-ce que cela vaut la peine de dépenser tant d'énergie ? Est-ce que l'engagement ne peut pas être mis à mal et se dissiper si de l'autre côté il n'y a pas de suivi ou autant de versatilité ? N'est-ce pas difficile d'alimenter son enthousiasme ?

Il suffit pourtant d'un retour positif, d'un moment de grâce et tout repart. Tous en parlent, tous y reviennent. Oui, c'est parfois difficile, mais le plaisir partagé est intense. C'est un vrai bonheur d'offrir ça...

Et je l'ai vu.

J'ai suivi des clowns dans les couloirs de la pédiatrie, le parcours de mademoiselle Vibrato dans les chambres du home pour personnes âgées, les ateliers chant auprès de jeunes en difficulté, de moins jeunes en fragilité, des ateliers d'écriture, photo, radio, marionnettes – et ce qui les relie tous, c'est bien ce partage de plaisir.

J'ai vu des corps crispés se détendre, des visages fermés s'éclairer, des enfants s'illuminer, des tensions disparaître. Des personnes qui souffrent oublier un moment leurs douleurs. Des complicités naître entre personnes *a priori* renfermées sur elles-mêmes, des rires éclater, du plaisir dans les yeux et dans les voix qui chantent...

J'ai vu aussi une réflexion naître dans des mots que l'on écrit, un plaisir à oser les lire, et peut-être au bout une découverte d'une part inconnue de soi.

On m'a raconté des révélations, des surprises. Quelqu'un de mutique qui se met à parler, quelqu'un de sclérosé qui se met à danser. Quelqu'un qui emmène avec lui et développe l'idée d'un atelier et le transmet à son tour, un autre qui découvre le plaisir de pratiquer le chant ou l'écriture et continue seul. Des moments de complicité forts avec des familles qui oublient un instant la lourdeur, qui sourient aux moments les plus difficiles.

J'ai vu des marionnettes créées et manipulées avec tendresse et intensité, pour parler de soi et de son lien à la psychiatrie, des personnes heureuses de porter au bout de deux ans de travail leur parole intime sur une scène. S'illuminer au moment de saluer.

Retrouver la dignité et l'estime de soi.

Sourire. Rire. Se libérer. Et retrouver du lien.

Autant d'objectifs qui guident l'engagement généreux des artistes en milieu de soins, autant de moments de partage qui le nourrissent.

Ce travail est de mieux en mieux compris et soutenu par les institutions qui l'accueillent. Ce qui a permis, au fil des années, à une véritable collaboration entre les artistes, le personnel soignant et la direction de s'installer. Le cadre thérapeutique respecte l'atelier, ne s'immisce pas dans son fonctionnement, fait confiance. Des infirmiers et médecins s'effacent derrière un artiste qui travaille, lui laissent une place.

Les artistes sont reconnus, valorisés. On les interroge sur leur travail, ils intègrent des séances de travail en commun, on leur demande leur avis (sans entrer dans un cadre thérapeutique). Ils font de plus en plus partie de l'institution, comme un des éléments de son fonctionnement.

Reste un problème majeur, celui du financement.

Comment ce travail va-t-il perdurer aujourd'hui alors qu'il y a des restrictions budgétaires sur tout ce qui est social et culturel, et que les artistes sont soumis à des mesures restreignant leur droit au chômage et limitant leurs possibilités de se faire payer ?

Souvent les associations qui emploient les comédiens et autres musiciens sont de toutes petites ASBL peu subsidiées, qui ont de la peine à boucler leur budget, qui vont chercher à gauche et à droite des soutiens sous forme de mécénats divers, mais qui toutes n'arrivent pas à trouver les moyens de financer leurs initiatives et leurs envies multiples. La lutte est difficile pour remplir les tiroirs-caisses, les artistes acceptent des conditions salariales très maigres, souvent les initiatives rêvées ne peuvent pas être menées faute de pouvoir payer des personnes...

Rappelons ici que ces artistes sont des professionnels, formés, qualifiés, qui doivent vivre, et qu'il ne s'agit pas d'un passe-temps fait par des bénévoles. Le travail en milieu de soins réclame une préparation, un savoir-faire, des formations régulières. Il ne suffit pas de mettre un nez rouge pour être un clown, ni d'être plein de bonne volonté pour savoir gérer des situations difficiles. Ce métier ne s'improvise pas.

Tout artiste ne peut pas travailler en milieu de soins, tout soignant ou thérapeute n'est pas un artiste potentiel.

Il faudrait sans doute donner à cette profession difficile plus de visibilité, pour d'une part expliquer son utilité et d'autre part montrer son importance. Parler exigence et en contrepartie en demander aussi.

Est-il juste de venir une petite fois par semaine dans les services, et encore ? Ne faudrait-il pas pouvoir avoir plus de présence ? Expliquer qu'on ne peut pas faire de bien en passant une fois de temps en temps mais que le lien doit être maintenu ?

Les ateliers doivent être menés avec rigueur, avec une exigence artistique.

Se pose aussi la question de la production, ou de la visibilité du travail effectué, du « résultat ». Si l'acte artistique en soi se suffit, s'il est souvent bien plus fort de laisser émerger une expression du moment, plus spontanée, que de penser à une finalisation peut-être plus calibrée, la production d'une œuvre finale est aussi une manière de prouver qu'on existe et de donner sens et visibilité à ce que l'on fait.

Il est également important d'expliquer le sens de ce travail. Et ici, l'engagement se transforme en un véritable engagement politique.

Si un service culturel comme celui de L'Écheveau au sein de l'Hôpital psychiatrique St-Jean-de-Dieu à Leuze existe et perdure, c'est bien parce que Laurent Bouchain³ a bataillé pour lui donner les moyens de vivre, avec une exigence et une demande fortes, sans jamais baisser les bras, sans compromis, et bien évidemment grâce au soutien de l'équipe entière de l'hôpital. Mais aussi parce qu'il assure une visibilité à son travail grâce à sa présence sur tous les fronts, siégeant dans les

diverses instances culturelles locales, régionales et fédérales. Il assure ainsi à ce service culturel une importance égale à celle des autres centres culturels.

Ce positionnement qui s'affirme sans s'excuser est sans doute le seul à même de montrer le sérieux de toutes ces initiatives artistiques en milieu de soins.

Non, les artistes ne sont pas « en plus » ou « en trop » ou « dans les pattes ». Oui, bien sûr, quand on a peu d'argent on préfère dans un hôpital payer un scanner plutôt qu'un clown, mais la question ne devrait pas se poser de la sorte.

La culture est un bien à donner à tous, qui doit aller chercher le public dans des endroits autres que dans des lieux culturels traditionnels, et c'est aux pouvoirs subsidiant la culture de financer cette diffusion artistique. Certains artistes jouent dans des spectacles, des films, des concerts soutenus par le Ministère de la culture, d'autres travaillent pour amener la culture dans des lieux différents. Ils ont autant d'importance les uns que les autres et devraient être subsidiés de la même façon.

Les rêves sont là, les envies sont là, l'engagement est généreux, mais il risque aujourd'hui de mourir faute de moyens, faute d'une prise de conscience par les pouvoirs politiques de l'importance de l'art dans les milieux « autres » pour un public « autre », aussi bien que de l'importance de l'art dans la société en général.

Je serais heureuse si ces « capsules vidéo » pouvaient contribuer à une meilleure visibilité du travail des artistes en milieu de soins et aider leur engagement à vivre et à se développer plus largement, comme il le mérite.

Isabelle Rey
Cinéaste

¹ *L'artiste dans les milieux de soins, une cartographie*, production Culture & Démocratie, Luna Blue film. Consultable via YouTube sur : <http://www.cultureetdemocratie.be/chantiers/art-sante/l-artiste-dans-les-milieux-de-soins-une-cartographie>

² Tiré d'une interview avec Patrick Beckers, Docteur Zinzin, Lapsus Lazuli ASBL.

³ Responsable du service culturel L'Écheveau et metteur en scène.

La parole aux membres de la commission Art et santé

Catherine Vanandruel et Monique Lepomme

« **Qu'est-ce que l'image raconte et qu'est-ce qu'elle ne peut pas raconter ?** »

Je connaissais le documentaire *Histoire de lire* qu'Isabelle Rey avait réalisé dans une bibliothèque publique en 2008. Un reportage qui recueille tendrement l'expérience de la découverte de la lecture avec de jeunes enfants accompagnés d'une personne qui sait transmettre et « faire passer les livres », comme on dit dans le jargon de la Lecture Publique.

Isabelle fait passer les émotions avec un regard presque juvénile, fait de silences et de points de suspension, qui cherche vraiment ce qu'il s'agit de transmettre, et une intention tout en délicatesse. Pour notre réalisation, malgré des contraintes d'horaires et de lieux épouvantables, elle offre un témoignage de notre expérience sans s'interposer ou imposer de point de vue extérieur. Son regard perçant et pourtant non intrusif va puiser là où les petites choses ont de l'importance, touche la corde qui peut vibrer, sans jamais forcer le trait.

Contrairement aux autres associations représentées, il n'y a aucun moment de paroles rapportées au sujet de notre projet des « Clowns à l'hôpital ». Pourtant il y a bien eu des occasions et elles ont été filmées lors de l'échange d'information au sujet des patients avec l'éducatrice à l'Atelier Robert Dubois, à l'issue de notre prestation, quand nous avons échangé nos impressions et fait le point, comme de coutume, entre partenaires clowns. Ces moments de paroles n'existent plus après le montage. Et je n'éprouve aucun regret : je considère que le travail de la réalisation est cette prise de risques qui consiste à laisser parler certaines images qui en disent plus long qu'un long discours. Faire des choix, balayer les instants pour n'en garder que l'essentiel, trouver le rythme juste, restituer le vivant qui se déploie, un travail d'orfèvre que j'admire.

Le regard humaniste d'Isabelle a bien saisi la réalité de notre activité artistique en milieu de soins, dans ses côtés simples, la présence incongrue des personnages, les coulisses d'une représentation toujours à réinventer, les gestes hésitants ou maladroits qui montrent que rien n'est acquis pour toujours malgré l'expérience, les positions d'écoute et d'expectative avec les soignants, la recherche de liens avec les enfants malades (que nous ne verrons pas à l'image, à ma demande). Sans montrer directement les bénéficiaires (pour nous : le public), l'émotion ressentie ne verse pas dans le pathos, la vie privée est préservée et le reportage peut exister.

Une manière juste de traduire la vie sans la trahir.

Catherine Vanandruel

Montrer sans démontrer, éprouver sans prouver, voilà le but des capsules réalisées dans différents lieux de soins. Les acteurs de ces mini-films sont les bénéficiaires, enfants et adultes, ainsi que les soignants et, surtout, les artistes et leur implication.

Comment, à la fois, s'intégrer dans le quotidien d'une équipe soignante, et, à la fois, ouvrir ce quotidien à un autre espace que celui du soin ?

Les différents média, qu'ils soient théâtraux, plastiques ou culturels, permettent aux participants des ateliers collectifs et individuels, d'accueillir leur traitement avec plus de sérénité.

On voit des moments de bonheur absolu dans l'expression du visage d'une dame âgée auprès de qui chante l'artiste Régine, une émotion fugace mais bien présente quand Madame X donne vie à sa marionnette grandeur nature, une assurance dans la voix de l'adolescent si peu sûr de lui quand Rebecca l'accompagne au piano.

L'artiste qui intervient en milieu de soins vient à la rencontre de la personne qui souffre et lui donne un statut : « échangeur d'émotions ».

Monique Lecomme

La parole aux autres : entretiens

Jean-Philippe Verheye

directeur de l'hôpital St-Jean-de-Dieu de Leuze-en-Hainaut

Laurent Bouchain

coordinateur culturel à l'hôpital St-Jean-de-Dieu, metteur en scène et membre de la commission Art et santé de Culture & Démocratie.

Jean-Philippe Verheye : Ce service culturel et toutes ces animations ont pour moi une place très importante. Je pense que c'est une évolution douce qui contribue fortement à la dé-stigmatisation de la maladie mentale.

Je m'explique : dans le public d'une exposition, on a un brassage de personnes qui ont ou non un problème de santé mentale, et je pense que ce brassage-là, dans le contexte culturel, libère une ouverture à l'autre qui ne se ferait pas de manière aussi douce dans un autre contexte. Je pense aussi que si on arrive effectivement à travailler l'intégration des personnes qui ont des troubles mentaux, on fait évoluer les regards. Quand des personnes qui séjournent ici un ou six mois retournent vers l'extérieur, je me dis que c'est tout gagné si le regard de l'autre change et intègre beaucoup plus la question de la santé mentale dans sa vie. On rejoint donc là quelque chose qui tient plus d'une solidarité. Je pense que la culture amène ça d'une manière beaucoup plus facile que toute autre chose. Et cet espace-là est tout à fait important dans le cadre d'un hôpital psychiatrique. Voilà une partie de ce que je voulais vous dire.

À quel moment sont nés ces types de projets ?

JPV : Je crois qu'il y avait un courant très fort qui date des années 1990, avec tout ce qui concernait l'art brut – et avec notamment des stages de formations. Tout cela a eu un rôle important parce qu'au niveau des soignants, ici, il y avait cette sensibilité-là. Puis est arrivé Laurent Bouchain, qui a coordonné toute une action culturelle, l'a structurée, etc. Je pense que ces deux apports sont devenus un seul courant et à partir de là, effectivement, la place de l'animation culturelle de la maison est devenue importante. C'est donc la conjonction de deux choses : d'une part cette envie, ce désir des soignants de partir de l'artistique dans un champ assez large et d'autre part d'un professionnel, au niveau culturel, qui est arrivé chez nous. Cela a été une découverte pour nous qui nous a permis d'arriver à un stade beaucoup plus développé aujourd'hui. Un exemple parmi d'autres, c'est l'insertion de tout ce qui concerne l'animation culturelle au sein même de la commune ou des autres communes via les services culturels. Et je me dis que si à ce niveau-là un professionnel culturel n'était pas présent, on n'aurait pas adopté ce mouvement-là.

Comment s'est passé l'intégration entre la culture et les soins ?

JPV : Ça dépend beaucoup des personnes. Pour certains cela a été très vite. Parce qu'ils y étaient déjà, et il suffisait donc simplement que quelqu'un vienne structurer

cette pensée, cette ambiance culturelle. Pour d'autres, cela a été vécu comme conflictuel. Je m'explique : nous sommes dans un domaine qui est essentiellement soignant, médical au sens large. Que vient faire toute la dimension culturelle dans un hôpital psychiatrique ? Finalement, le pôle culturel vient aussi chercher chez nous des financements qui pourraient être employés à autre chose en lien direct avec les soignants, donc je pense qu'il faut une volonté assez forte de la direction et du cadre directionnel pour pouvoir assumer le choix d'amener une dimension culturelle dans un hôpital psychiatrique. En tout cas ça représente une ouverture certaine pour les soignants, entre autre vers l'extérieur.

Les soignants se rendent-ils compte de l'importance de la culture ? Ils ne se disent pas on devrait plutôt consacrer l'argent aux soins ?

JPV : Au début, oui. Après, non. La dimension culturelle est une part de notre évolution, bien évidemment, et à l'heure actuelle, l'intégration s'est faite. Je pense que pour certains, c'est passé tout de suite. Pour d'autres il a fallu quelques années d'évolution pour arriver là, je dirais.

Vous êtes un hôpital pilote ? Une inspiration pour d'autres institutions ?

JPV : Difficile à dire pour moi mais je pense que oui. La dimension culturelle est importante et c'est certainement une force chez nous d'avoir pu intégrer tout ce mouvement-là. D'ailleurs il y a pas mal de gens qui viennent nous rencontrer. Ce qui me plaît aussi, c'est que ce ne sont pas forcément des personnes qui se situent dans le champ de la santé mentale, mais aussi – je le disais toute à l'heure –, d'autres qui viennent de centres culturels, qui amènent leur vitalité à l'hôpital. Et cette vitalité-là on la retrouve sur l'extérieur. Ça signifie que des gens qui ont été hospitalisés un temps ici peuvent très bien aussi se retrouver par la suite dans les services culturels qu'ils ont connus.

En tout cas personnellement, je m'y sens bien, dans cette dimension-là. C'est une part importante de la vie de l'hôpital, et c'est quelque chose que je renouvellerais très certainement après cette expérience-là. Je vais de surprise en surprise, et cette vitalité compte beaucoup dans le cadre et le cœur d'un hôpital où la souffrance psychique est très présente. Je pense que cette dimension culturelle peut non pas refouler ces souffrances mais leur donner un sens, ce qui est important.

Laurent Bouchain : Chaque année, comme dans toutes les communes de Belgique, il y a les vœux du bourgmestre. C'est-à-dire que le bourgmestre qui fait le point sur les projets à venir, les projets passés les projets à réaliser, etc. Ici, à Leuze, les vœux du bourgmestre sont chaque fois associés aux vœux du président du CPAS et à ceux du président du centre culturel. Au tout début, le Leuzois disait : « Ça se passe à l'hôpital St-Jean-de-Dieu. » Au fil du temps, le président du centre culturel ne parlait plus de l'hôpital St-Jean-de-Dieu, il disait : « Telle manifestation a eu lieu à l'hôpital. » C'est-à-dire que tout à coup, on a banalisé l'hôpital psychiatrique : l'hôpital St-Jean-de-Dieu est devenu tout simplement « l'hôpital ». Comme une espèce d'excroissance du capital immobilier du centre culturel. C'est un autre lieu de l'espace du centre culturel et cette banalisation me réconforte dans l'idée que ce fameux mur de la psychiatrie commence à se casser. Non seulement pour les personnes qui sont à

l'intérieur, mais aussi pour les personnes qui n'y sont pas et qui viennent ici sans problème. On est en train de travailler notamment avec un atelier d'écriture donné par la bibliothèque centrale qui rassemble entre 28 et 40 personnes de tout bord – des habitants de Leuze, des personnes hospitalisées,... – et toutes se mélangent avec une facilité... Enfin voilà : on est là autour d'un projet, non pas autour de nos différences. Ça c'est quand même quelque chose d'encore plus important.

JPV : Je dirais que les manifestations comme celle-là qui se situent à l'intérieur de l'hôpital donnent, comme le disait Laurent, un mouvement de l'extérieur vers l'intérieur avec une véritable visibilité. Cela diminue directement la tension éventuelle entre l'idée que se font les personnes extérieures de ce que peut être un hôpital psychiatrique et leur confrontation avec la réalité de ce monde-là. Finalement, on est dans un monde qui est le même que celui de l'extérieur. Les barrières psychologiques qui pourraient exister pour certains sont contournées via des manifestations culturelles adressées à tous. Je pense notamment à une expo photo à l'occasion de laquelle avait été organisé un débat sur la photographie, où se sont retrouvés autant un échevin que des personnes intéressées par cette discipline, des membres du personnel, des gens hospitalisés, etc. Au niveau des mentalités, dans la tête des gens, il y a dans ces moments-là quelque chose qui se libère et qui permet ce facteur d'intégration beaucoup plus important. Je le resitue dans la pré-hospitalisation, pour une meilleure intégration des personnes qui s'y retrouvent.

Selon vous, la culture favorise l'intégration dans la cité ?

LB : C'est de la prévention au sens large car l'hôpital psychiatrique ne me fait plus peur parce que j'ai peut-être pu m'y rendre dans des espaces qui étaient liés à cette dynamique culturelle. On a cassé cette frontière. L'hôpital ne fait plus peur.

JPV : On parle de problème de santé mentale. Un exemple qu'on rencontre ici dans l'hôpital, c'est celui de personnes qui viennent avec une dépression assez sérieuse, qui traversent un moment difficile. Ils sont de passage avec un accompagnement professionnel pendant un mois ou deux, et à ce niveau-là, l'élément culturel peut être un élément dominant. Ça peut l'être comme ne pas l'être mais en tout cas, il faut savoir que pour toute personne qui passe ici, il y a cette possibilité, et si elle s'en saisit, c'est une personne en plus qui va l'intégrer.

La parole aux autres : entretiens (suite)

Dans le cadre des visites à domicile – réforme de la santé mentale (107)

Laurent Bouchain

coordinateur culturel à l'hôpital St-Jean-de-Dieu, metteur en scène et membre de la commission Art et santé de Culture & Démocratie.

P.

Une ancienne personne hospitalisée

Pouvez-vous raconter votre trajectoire personnelle, sans entrer dans les détails ?

P. : Le fait d'entrer en maison de santé, et surtout de sortir de cette maison représente une cassure. On se retrouve chez soi après avoir été en contact avec toute une sphère, je ne vais pas dire une biosphère mais disons une bulle, et puis on se retrouve seul. La culture peut apporter à mon sens le fait de ne plus se sentir hors de la bulle mais d'avoir certains accès, d'avoir certaines pistes, certaines rencontres à faire encore par la suite, qui constituent somme toute une prolongation des soins dispensés en milieu hospitalier. Pour faire plus court : on se retrouve chez soi, on est perdu. S'il n'y avait pas une aide comme celle du Projet 107 qui vient vous voir à domicile et vous propose des activités, ce serait beaucoup moins évident de ressortir, de se « reculturaliser » (mais ce n'est pas un beau mot !), de se remettre dans la vie normale. Vous pourriez aussi rester chez vous à vous morfondre en vous disant : « Dans le fond, j'étais là dans ma bulle, il y avait des gens que je connaissais, il y avait des activités, et je reviens ici chez moi, je suis dans mon living, à l'aise, mais il me manque quelque chose. » Et ce quelque chose c'est le contact – le contact que l'on peut perdre lorsqu'on revient chez soi après une hospitalisation qui a parfois été assez longue. Donc le fait d'avoir cette petite bulle d'air, qui permet à certains moments de ressortir et de se refamiliariser avec notre bulle socio-économique et culturelle, je trouve que c'est important.

À l'hôpital, on est vite accroché par les ateliers ?

P. : Oui, absolument. Il faut dire aussi que quand on est là-bas, que faire d'autre ?

On s'ennuie ?

P. : Je ne l'ai pas fait par ennui, je l'ai fait sincèrement. Il y avait une forme d'attractivité parce que ces ateliers avaient quelque chose qui m'intéressait. Ce n'était pas uniquement un palliatif.

Quels ateliers en particulier ?

P. : Oh, moi je les ai tous faits. Parce que je n'ai voulu en liquider aucun. Même les 40 km à bicyclette, je les ai faits aussi ! J'ai aussi fait les perles – j'ai encore fait des bracelets il n'y a pas longtemps. Au niveau de l'écheveau, il y avait une gamme très large d'activités. Il y avait l'atelier sculpture qui permettait de réaliser des petites postures qu'on pouvait mettre dans son jardin. Ça, ça me passionnait aussi, on faisait

des encriers, des plumiers, etc. Chacune de ces activités m'ont passionné au même titre que les autres.

Et y a-t-il eu un prolongement à tout cela ?

P. : Maintenant, de par ma formation, j'essaie surtout de me centrer sur les propositions que fait l'Écheveau pour des conférences, des concerts,... Tout ça m'emballe parce que quand j'y vais, à mon retour c'est une bouffée d'air prise à l'extérieur.

Tout ça c'est grâce à l'accompagnement de Laurent ?

P. : Oui, absolument, parce que c'est lui qui est le – comment dirais-je ? – le programmateur, mais c'est aussi lui qui relaie tout ça, qui me dit « Voilà, aujourd'hui, j'ai telle recette, demain c'est soupe au chou, il y a ça et ça. » Et moi je choisis dans ce qu'il me propose.

Est-ce que la proximité compte ?

P. : Oui, si je devais aller plus loin, j'hésiterais, car d'une part je me sentirais coupé de ma base, et d'autre part je devrais rentrer à des heures qui ne me conviennent pas.

Vous y rencontrez des gens ?

P. : Bien sûr, je parle avec tous ceux qui sont amenés à fréquenter le même centre d'animation que le mien.

Laurent quel est la fréquence des visites à domicile ?

LB : Ça dépend. Ça peut être à peu près toutes les deux semaines, pour voir d'abord comment va la personne, comment elle se sent. Il est clair que le rapport que j'ai avec les personnes, ce n'est pas un rapport de soin : on n'est pas là pour savoir comment il va au niveau de sa problématique, comment il se situe, ça ne m'intéresse pas. Ce qui m'intéresse, c'est simplement s'il va bien. Ou s'il ne va pas bien, de pouvoir l'entendre un peu, et si le mal est trop présent, de l'inviter à déposer cette problématique auprès d'autres professionnels qui font également des visites à domicile et qui eux sont tout à fait à même de gérer cela. Ensuite, lors de mes visites, on parle surtout de ce qu'il peut faire, de ce qu'il fera dans la quinzaine et on l'invite tout doucement à regagner des ateliers de soirée – des spectacles et des conférences, mais également des ateliers. En ce moment nous proposons un nouvel atelier organisé par la bibliothèque centrale de la Louvière, qui va se tenir à Leuze en collaboration avec la bibliothèque de Leuze-en-Hainaut et l'hôpital St-Jean-de-Dieu : ce sont des ateliers d'écriture autour du jeu de balle. Nous proposons un menu et puis évidemment, libre à chacun ensuite de s'y rendre ou pas. Il n'y a aucune obligation. Maintenant si une personne y va, lors de la visite suivante, on parle de ce qu'elle a trouvé intéressant et si elle ne vient pas, on discute de pourquoi elle n'est pas venue, ce qui a pu la freiner. Est-ce la peur de rencontrer d'autres personnes ? Le temps ? Il s'agit en tout cas de comprendre ce qui relève de sa problématique personnelle ou de quelque chose de commun. On peut très bien être dans un atelier d'écriture et avoir le stress de la page blanche. Le stress de la page blanche est quelque chose de commun qui peut toucher tout le monde. Mais des personnes en difficulté pourraient dire « j'ai eu tellement peur, j'ai eu une angoisse et je n'ai pas pu

écrire. » Non, ce n'est pas une angoisse, c'est le stress de la page blanche. Et le fait qu'un professionnel de la culture puisse éclairer autrement une pratique apporte de la respiration – cette fameuse bulle d'air.

Ensuite, le travail consiste à reconstruire l'autonomie. On pourrait imaginer l'accompagnement d'une personne à une activité quelle qu'elle soit, mais c'est surtout à la personne en question de trouver sa façon à elle de pouvoir s'y rendre, soit toute seule, soit via des covoiturages. L'autonomie, c'est quelque chose de très très important. Donc voilà ce sont les deux choses que nous travaillons. La partie occupation – se construire à partir d'activités quelles qu'elles soient – et l'autonomie. Être capable petit à petit de se débarrasser de toutes ses peurs, des impossibilités qui pourraient survenir lors de l'activité en question.

Cela représente un vrai soutien ?

LB : Tout à fait, il s'agit d'un soutien qui devient une habitude (je ne veux pas dire une nécessité) mais c'est un soutien quand même. Ça existe à partir de ce moment-là. Si ça s'arrêtait, ça m'inquiéterait.

Échos de la première

Résumés des commentaires du public lors de la première à PointCulture le 3/04/14

Le travail effectué par Isabelle Rey permet de bien comprendre la vraie place de l'artiste dans les milieux de soins.

Il suscite diverses émotions et répond bien à différentes questions :

- Que font les artistes en milieu de soins ?
- Comment se préparent-ils ?
- Que ressentent-ils ?
- Comment se font-ils apprivoiser ?
- Comment répondent-ils aux personnes en demande ?
- Comment les artistes peuvent-ils être transformés par leur travail en milieu de soins?

Par contre, les capsules ne montrent pas le travail du passage des informations aux soignants, ni la collaboration réelle qui existe entre soignants et artistes.

Les commentateurs expriment clairement avoir ressenti par les capsules que le travail de l'artiste est un vrai métier de professionnel et non celui d'un amateur.

Il apparaît également que quel que soit l'âge du soigné, il y a toujours une écoute de l'artiste vers quelqu'un en demande et une adaptation individuelle à cette demande. L'espoir des artistes travaillant en milieu de soins est que leur intervention puisse modifier le parcours de certains soignés en leur ouvrant des portes qui leur permettront de voir de nouvelles perspectives : quelque chose de nouveau peut naître alors chez ces personnes en souffrance.

Associations participantes

Fiches de présentation

*

L'Autre « lieu » - RAPA (Recherche-Action sur la Psychiatrie et les Alternatives)

Missions de l'association :

Accompagnement psycho-social, insertion par le logement, insertion par la culture et éducation permanente

Coordonnées :

Rue Marie-Thérèse, 61
1210 Bruxelles
T : 02/230.62.60
www.autrelieu.be

Personne de contact :

AuréliE Ehx : aurelie.autrelieu@edpnet.be

Types de proposition artistique :

(ateliers, spectacles « intimes », spectacles en accueil...)

> Groupe d'intervention artistique (GIA) : techniques mixtes

> Psylence radio : préparation d'une émission mensuelle sur les ondes de Radio Panik.

> Laboratoire de rencontres et d'images : rencontre hebdomadaire autour d'une programmation cinématographique

> Théâtre-action (pièces, saynètes, marionnettes)

> Ateliers photos ponctuels (prises de vue, sténopés)

Types de milieu de soins :

Travail avec des personnes ayant (eu) un cheminement en psychiatrie

Quel projet voit-on à l'image ?

Atelier marionnettes

*

Les clowns à l'hôpital, un projet de la Cie Fables Rondes

Missions de l'association :

L'association propose la visite hebdomadaire d'un duo de clowns professionnels pour les enfants, les proches et les soignants en pédiatrie.

Coordonnées :

Cie Fables Rondes
Rue Kelle, 166 à 1150 Bruxelles
Clowns.hopital@gmail.com

www.clowns-hopital.be

Personne de contact :

Catherine Vanandrueel, coordinatrice

Types de proposition artistique :

Spectacle clownesque en chambre qui s'adapte à chaque enfant et à chaque situation.

Types de milieu de soins :

Services de pédiatrie, CHU Erasme et CHU Saint-Pierre

Quel projet voit-on à l'image ?

Lili et Zuzut, duo de clowns le lundi en pédiatrie à l'hôpital Saint-Pierre, Bruxelles

*

Docteurs zinzins (asbl Lapsus Lazuli)

Mission de l'association :

Visites de clowns à l'hôpital pour les enfants malades et leur entourage

Coordonnées :

Docteurs zinzins (asbl Lapsus Lazuli)

Av. Général de Gaulle, 42, 1050 Bruxelles

T : 0488/88 44 88

www.docteurszinzins.be

Personnes de contact :

Florence Masson (coordinatrice)

florence.masson@docteurszinzins.be

Types de proposition artistique :

Les clowns vont de chambre en chambre à la rencontre des enfants comme une petite fête sur mesure. L'improvisation est au cœur de la rencontre où les clowns prennent au vol tout ce qui peut nourrir le jeu et le lien.

Types de milieu de soins :

Docteurs zinzins organise des visites de clowns dans 2 hôpitaux :

- 1) Hôpital universitaire des Enfants Reine Fabiola (huderf) à Bruxelles :** Il s'agit du seul hôpital en Belgique entièrement consacré à l'enfant de 0 à 18 ans. Tout y est conçu pour eux et leurs parents. L'hôpital accueille des enfants atteints de maladies les plus diverses et plus ou moins graves. Les Docteurs zinzins rendent visite chaque semaine à une centaine d'enfants dans les services d'hémo-oncologie, l'hôpital de jour, la néphrologie et la dialyse, l'hospitalisation chirurgicale, l'hospitalisation médicale, la neurologie et les troubles du sommeil ainsi que l'hospitalisation des nourrissons.
- 2) CHU Tivoli à La Louvière :** Depuis 2006, nous rendons visite une fois par semaine au service de pédiatrie avec un duo de clowns. Le CHU Tivoli a reçu de l'UNICEF le label « Hôpital Ami des Bébés ». Les clowns sont invités à développer une approche particulière des bébés accueillis dans les cellules mère-enfant pour soutenir le travail des psychologues. Notre objectif est

d'aider les mamans en difficulté à développer une relation ludique avec leur enfant.

Quel projet voit-on à l'image ?

Visites des clowns aux enfants malades de l'Hôpital universitaire des Enfants Reine Fabiola

*

Le Pont des Arts asbl

Mission de l'association :

Promouvoir, encourager et diffuser la création et /ou l'expression artistique sous toutes ses formes, sans que cette énumération soit limitative.

Favoriser l'accès à la culture à un public de proximité et, dans ce cadre, offrir un lieu ou un espace de rencontres et d'échanges culturels, y compris en milieu hospitalier ou associatif.

Coordonnées :

47, rue Floris

1030 Schaerbeek

T : 0486/151.197

www.lepontdesarts.be

info@asbllepontdesarts.be

Personnes de contact :

Philippe Vercruyssen

Types de proposition artistique :

En pédiatrie : spectacles « intimes » et création plastique « à la carte ». L'enfant choisit parmi les artistes présents.

En maison de repos : chant et musique par Mademoiselle Vibrato, personnage performant au sein d'une relation intimiste

Types de milieu de soins :

Équipe d'artistes pluridisciplinaire en pédiatrie (arts plastiques, chant, musique, théâtre et mouvement, magicien, conte, arts circassiens) : Hôpital des Enfants Reine Fabiola, CHU Saint-Pierre, CHU Erasme, Cliniques Saint-Luc, Clinique Saint-Elisabeth.

Chanteuse-comédienne en home.

Quel projet voit-on à l'image ?

Au sein du Pont des Arts chaque jeudi Régine Galle, chanteuse- comédienne devient Mademoiselle Vibrato. Elle voyage de chambre en chambre et fait rimer chanson et relation.

*

L'Écheveau, hôpital psychiatrique St-Jean-de-Dieu – ACIS asbl

Mission de l'association :

Service culturel de l'Hôpital

Coordonnées :

126, avenue de Loudun
7900 Leuze-en-Hainaut
T : +32 69 67 20 20

Personne de contact :

Laurent Bouchain

Types de proposition artistique :

Ateliers proposés par les permanents : gravure, Art Ethnic, Land Art, écriture, danse, théâtre, peinture, céramique, cuisine créative.

Mais aussi : ciné-club, bibliothèque de l'Écheveau, alphabétisation, programmation de spectacles, diffusion de création d'ateliers, partenariat avec les opérateurs culturels traditionnels, suivis culturels à domicile, bénévolat culturel.

Types de milieu de soins :

Hôpital psychiatrique

Quel projet voit-on à l'image ?

1/ Atelier d'écriture – Anne-Françoise Detournay – 2X2h / semaine
2/ Bibliothèque de l'Echeveau

*

L'Équipe

Mission de l'association :

Intégration psycho-sociale de personnes en difficulté.

Coordonnées :

83 rue de Veeweyde
1070 Anderlecht
www.equipe.be

Personnes de contact :

Sylvie Girault

Types de proposition artistique :

Atelier d'écriture, de photo, de radio, d'arts plastiques....

Types de milieu de soins :

Maison communautaire thérapeutique : Le Foyer de l'Équipe pour des personnes entre 20 et 45 ans en difficulté psycho-sociale.

Quel projet voit-on à l'image :

L'atelier Radioactivité et l'atelier photo.

*

La Petite Maison ACIS asbl

Mission de l'association :

Hôpital psychiatrique pour enfants et adolescents

Coordonnées :

Rue des Acacias

1450 Chastre

T : 010/ 65 39 50

F :010/65 39 70

<http://acis-group.org/institutions/012/accueil.php>

Administration : lapetitemaison-chastre@acis-group.org

Service médical : lapetitemaison-servicemedical@acis-group.org

Directeur général : Alain Sansterre

Médecin en chef : Dr Thierry Lebrun

Personnes de contact :

Marco Figueroa, psychologue, responsable d'unité

T : 010/ 65 75 38

marco.figueroa@acis-group.org

Types de proposition artistique :

Atelier « Chant », Atelier Musical, Clowns, Théâtre de Marionettes, Ateliers Photo...

Types de milieu de soins :

Nous accueillons 60 patients en grande souffrance psychique, se trouvant le plus souvent en désinsertion sociale, scolaire et familiale.

Ils sont répartis en cinq unités thérapeutiques en fonction de l'âge et de leurs difficultés. Ces cinq unités sont abordées sur ce site.

Service K et Centre de rééducation fonctionnelle, les patients sont orientés vers La Petite Maison par un médecin psychiatre. Une prise en charge par une équipe pluridisciplinaire au niveau individuel, social, familial et scolaire est proposée pour soutenir une réinsertion.

Quel projet voit-on à l'image ?

Atelier Chant, animée par une musicienne et une éducatrice



Un dossier réalisé avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles
et de la Commission communautaire française.