

# Théâtre Action et Champ psychiatrique

## Rapport d'une rencontre autour du projet *'Terra Incognita.europe'*

Rencontre organisée par le Réseau art et Santé, coordonné par Culture et Démocratie ASBL, la Compagnie Acteurs de l'Ombre et le Centre de théâtre-action dans le cadre de la 13<sup>ème</sup> édition du Festival International de Théâtre Action (FITA 2010), le 23 octobre 2010, au Théâtre Le Moderne à Liège, avec pour invités aux débats, des professionnels des champs culturel et psychiatrique.



CULTURE ET DÉMOCRATIE



**Avec les soutiens de la Communauté française et la COCOF**

## **Introduction : le contexte et les partenaires du projet européen.**

En introduction, il est rappelé que le spectacle **Perceptio**, création théâtrale de Locos por el teatro, qui sera joué en clôture du débat et du Festival International de Théâtre Action (FITA), constitue la seconde des créations théâtrales du projet, après la création au cours du premier semestre, de **Terra Incognita**, réalisé sous la direction du Théâtre de l'Arcane à Marseille, spectacle qui a donné son nom au projet entier : **Terra Incognita.Europe**.

L'enjeu artistique et philosophique du projet s'inscrit particulièrement dans l'année européenne de la lutte contre l'exclusion sociale et culturelle, thème de travail de l'UE pour l'année 2010. Le projet **Terra Incognita.Europe** est soutenu par le **Programme Culture de la Commission Européenne** (AECEA), tout particulièrement en ce qu'il répond aux objectifs de l'année 2010 et de la Présidence belge, qui lui a conféré son label.

La Compagnie 'Acteurs de l'Ombre' (Belgique), le 'Théâtre de l'Arcane' (France) et 'Locos por el teatro' (Espagne), dans le cadre de ce projet commun, interrogent par la métaphore théâtrale, la notion de santé mentale et les phénomènes d'exclusion sociale et culturelle qu'elle induit.

Le Réseau Art et Santé, dont l'objectif est d'encourager le développement de projets artistiques en milieu de soin, le Centre du Théâtre Action et les compagnies porteuses du projet ont, en organisant ce premier moment de rencontres et d'échanges, voulu débattre ensemble et avec des professionnels des champs culturel et psychiatrique des questions posées par la création théâtrale en milieu psychiatrique.

*Quels sont, en effet, les enjeux pour le théâtre-action d'intervenir en milieu psychiatrique ? Et quels sont les effets d'un projet théâtral développé en milieu de soin ? Quelles réactions suscite-t-il auprès des patients ? Avec quelles conséquences et quels changements du regard sur les personnes souffrant de maladies mentales ? Pour certains, prendre part à un atelier artistique, émancipe, développe la communication, ouvre l'esprit et la réflexion. Pour d'autres, c'est avant tout un moyen d'expression particulier ou encore un outil politique et social, une ouverture vers un changement de regard sur la folie et les normes sociétales. Certains, enfin, cherchent la création artistique là où elle se trouve, dans les fondements de la personnalité de chacun, de ses émotions, son ressenti, son éducation... D'où l'intérêt de voir des personnes porteuses d'un certain vécu, fortes d'une certaine situation, l'exprimer via la forme théâtrale.*

Jean-Marc Munaretti (Acteurs de l'Ombre), Leslie Logero (parlant pour Locos por el teatro, en répétition avant représentation), Michel Bijon (Théâtre de l'Arcane) ainsi que Nicolas Dauby (psychologue à l'asbl Réflexion) et François Monville (psychiatre à IsoSL et coordinateur de l'asbl Réflexion) ont partagé, lors de la rencontre-débat, leur expérience de pratiques culturelles en milieu psychiatrique. Les échanges ont été enrichis par l'intervention de Jean Florence, philosophe, psychologue et psychanalyste. Paul Biot, ancien directeur (1992-2005) et administrateur du Centre de Théâtre-Action, co-fondateur et délégué du Mouvement du théâtre action et administrateur de Culture et Démocratie, a ouvert les débats et proposé pistes et synthèses au cours de la rencontre.

**Paul Biot** brosse à grands traits l'histoire d'un projet inscrit dans des relations répondant à l'exigence d'une réelle plus value culturelle aux questions qui traversent l'espace européen. Le partenariat entre les trois compagnies intervenant dans le projet est en effet issu de relations inscrites dans le développement du réseau européen du théâtre-action, tel qu'il s'est structuré autour de son festival international en Communauté française et dans une partie de l'Europe de 1994 à 2008. La première collaboration avec le Théâtre de l'Arcane date du « FITA » 1996.

Depuis 1994 en effet, le festival avait pris de l'ampleur et donnait une place croissante aux démarches de théâtre action ou proches présentes partout dans le monde, mais sous des noms différents (théâtre pour le développement, théâtre de conscientisation, etc.). Les relations avec des compagnies de quatre continents ont conduit les compagnies à questionner, comparer et réaffirmer les fondements du théâtre-action, cherchant à éviter les simplifications trop courantes dès que sont reliées création théâtrale et parole des gens en marge des sociétés.

Il est une catégorisation que, en tout cas, refuse le théâtre-action : il n'est pas et ne fait pas de *l'art-thérapie*. Il ne s'interdit pas pour autant de mener un travail théâtral avec des personnes souffrant de maladies mentales, mais selon des principes qui ne diffèrent pas de l'ensemble de sa démarche.

Les compagnies partenaires du projet **Terra Incognita.Europe** se sont associées pour donner davantage de visibilité en Europe au travail de création théâtrale avec des personnes vivant des situations de schizophrénie. Ils souhaitent poser la question – jugée d'essence politique et sociale - de *la normalité* et la pleine reconnaissance culturelle, en Europe, d'une parole artistique différente. Le projet bénéficie dans cette recherche d'un allié en la personne de Jean Florence, auteur d'un ouvrage de référence sur le sujet : *Art et thérapie, liaisons dangereuses*<sup>1</sup>.

A l'origine du projet européen il y a une rencontre lors du FITA 2008 entre Jean-Marc Munaretti et le Théâtre Pasmí, compagnie chilienne. Ils vont nouer une collaboration autour d'un projet en milieu carcéral, en Belgique et au Chili. Une première étape de ce travail a été présentée par un groupe de détenus à la prison de Lantin ce 22 octobre 2010 dans le cadre du festival. Le Théâtre Pasmí avait mis en contact les Acteurs de l'Ombre avec Locos por el teatro à Alicante. Ils décidèrent de coordonner un projet théâtral interrogeant la création des personnes en souffrance mentale. Ils proposèrent au Théâtre de l'Arcane de s'y associer et de donner à ce projet une ampleur européenne. Leur programme commun comprend cinq créations sur deux ans réalisées en étroite collaboration. Ces réalisations théâtrales veulent expérimenter une autre *liaison* entre la création artistique et les personnes vivant des souffrances mentales, que la relation trop souvent « instrumentalisante » et *dangereuse* de la théâtre-thérapie.

## **Les enjeux de la rencontre entre théâtre action et champ psychiatrique**

**Jean Florence** dessine les enjeux de la rencontre. Ce projet se fonde sur une définition claire et sans équivoque de la nature du lien que nous créons entre théâtre et psychiatrie. L'option choisie est de faire jouer pleinement les ressorts propres au théâtre lui-même en tant que recherche artistique étroitement liée à la liberté d'agir et de transformer les personnes désireuses de changement et les réalités sociales, en particulier celles qui aliènent, dépersonnalisent, isolent et poussent les personnes au retrait, à la révolte impuissante ou au désespoir. Ce choix implique une réflexion sur la dimension forcément politique de l'action théâtrale indissociable d'une réflexion sur la dimension politique de ce que notre époque appelle maladie mentale. Depuis sa création, c'est la visée essentielle du Théâtre-Action.

Jean Florence rappelle l'histoire de la place faite à l'art dans le champ psychiatrique. L'art y était au service de l'efficacité de la psychiatrie et de la connaissance cumulative du savoir psychiatrique. Les malades étaient observés lors d'ateliers artistiques ou d'expression par les soignants de manière à trouver des éléments intéressants pour la connaissance des maladies et des patients. Il y a eu toute une littérature sur « l'art psychopathologique ». Puis vint, des Etats Unis, le courant de l'ergothérapie. Il vient à la base de l'idée qu'on s'ennuie à l'hôpital psychiatrique et repose sur l'action (ergo : agir, faire quelque chose) qui contribue au projet thérapeutique de l'hôpital.

---

<sup>1</sup> 1997, Facultés universitaires Saint Louis

Aujourd'hui, on trouve des écoles d'ergothérapeutes en Europe. Ce métier consiste à occuper de manière plus productive, ou plus orientée, les patients en hôpital psychiatrique. Les pratiques artistiques y sont plutôt occupationnelles. Mais beaucoup d'ergothérapeutes, qui ont des ambitions ou des préoccupations personnelles plus artistiques, ont voulu passer à un autre niveau d'exigence artistique. L'art thérapie est ainsi né, toujours avec l'idée de mettre les moyens artistiques *au service de l'efficacité thérapeutique*.

Dans ce contexte, en 1996-1997, avec François-Emmanuel Tirtiaux, Jean Florence a créé un groupe de réflexion "Intervalle" sur les liens entre art et thérapie. Pour eux, les personnes qui se revendiquaient de l'art thérapie passaient à côté et de l'art et de la thérapie. Prendre une activité artistique comme un moyen thérapeutique signifie qu'on attend quelque chose de l'activité. Et l'activité n'est validée que si elle est efficace. Le thérapeute va utiliser des moyens qui relèvent d'avantage de la psychothérapie. Il n'y avait pas réellement de prise en compte de ce que déclenchait la pratique artistique en elle-même, de son pouvoir explosif et de sa dimension négative, angoissante. Les art-thérapeutes étaient très démunis lorsqu'ils étaient confrontés à cette violence et se sentaient eux-mêmes en échec. L'art dispose d'effets qui ne sont pas programmables, ce qui ramène au processus créateur que chaque artiste connaît. L'activité de peindre produit quelque chose chez celui qui peint. L'œuvre crée aussi l'artiste. Faire passer du désir dans la réalité peut porter aussi beaucoup de destructivité. Si elle n'est pas contenue, elle peut devenir *une liaison dangereuse*. Face à l'enthousiasme très consensuel par rapport à la créativité, il faut préciser que l'usage non-prévenu de l'art peut porter des effets dévastateurs.

La pratique théâtrale est une libre exploration des possibles, l'expression aventurée et risquée de questions, d'idées, de critiques, de rêves, au moyen du riche et complexe langage qui est le sien. Langage du corps et de l'esprit, travaillé par l'exigence de donner une forme à toute la matière humaine de l'émotion, de la passion, du plaisir, de la peine... Et cela à travers une expérience de recherche collectivement partagée et dans le dialogue avec tous les autres modes d'expression artistique.

L'art est une possibilité d'agir. Peut-être d'abord fictivement puis sur la réalité. Il y a un alliage de fiction et de réalité. Le théâtre, par exemple, vous oblige à vous donner corps et âme à quelque chose que vous n'êtes pas (un personnage) pour le faire exister. Cette existence ne pourra tenir le coup que si on la fait vivre. Il faut donc être soi-même et renoncer à soi-même. L'atelier artistique va créer un espace de liberté qui peut à la fois faire peur et libérer. Ces moyens qu'offre le jeu théâtral, riche de toutes les ressources de la fiction, du comme-si, et du paradoxe, il s'agit de les mettre à la disposition de personnes en difficulté de vivre, en souffrance morale et sociale, en manque de lien social et culturel- et en particulier les personnes qui font ou ont fait appel à l'aide de la psychiatrie.

Ce n'est pas pour autant qu'il soit ici question de faire de "l'art-thérapie": une finalité thérapeutique mettrait le théâtre dans une relation de moyen à fin, avec des visées, des programmes, des attentes de résultats, etc...

Le pari que prend le projet est précisément de faire toute confiance aux forces que l'expérience théâtrale peut mobiliser et activer. Ces forces résident dans le jeu d'acteur, le corps, les mimiques, les rapports interhumains, l'essor de l'imaginaire, la liberté de la fiction. Cela exige un très patient et rigoureux travail aussi bien individuel que collectif et qui implique le respect de la singularité de chacun, l'ouverture aux dimensions inattendues de la réalité, l'apprentissage de techniques et de langages, l'affrontement d'un public, le soin donné à tous les aspects matériels d'une mise en scène et d'un spectacle.

C'est donc ces exigences mêmes de la pratique théâtrale qui sont, si l'on peut s'exprimer ainsi, l'éventuel ressort thérapeutique. Car nous croyons que l'acte théâtral - qui nécessairement oblige de sortir d'un rapport passif et subi aux réalités pour y devenir un sujet actif- lorsqu'il est mené

dans toutes les règles de l'art peut quelquefois produire de réels effets de transformation et de mieux-être, dans l'imprévisible, la surprise ou bien dans la durée. A cela s'ajoute la dimension transculturelle du projet et la rencontre de l'autre.

Il faut cependant ne pas enjoliver les choses et reconnaître qu'une telle pratique, puisqu'elle fait appel aux ressources profondes mais aussi insoupçonnées de chacun, peut susciter de grandes angoisses et des moments incontournables de doute, de découragement, d'improductivité, d'échec - ce que peut éprouver, du reste, n'importe quel artiste saisi par sa recherche. Les difficultés de vie peuvent encore amplifier l'impact de ces moments difficiles. Les responsables du projet en ont une pleine conscience et y prêtent la plus grande attention. La part du négatif fait partie intégrante de toute expérience humaine soutenue avec exigence: tout est mis en œuvre pour respecter cette dimension et pour la rendre supportable et lui trouver des voies de dépassement.

Une question particulière se pose toutefois : qu'est ce que l'apport d'une pratique théâtrale dans une institution rencontre comme accueil, comme résistance? Transforme-t-elle l'institution, les travailleurs, les patients? Apporte-t-elle du bien-être ? Comment les personnes ici présentes rejoignent-elles cette question d'une politique de l'art à l'intérieur de l'institution?

Introduire de l'artistique dans une institution, qu'il s'agisse d'une prison ou d'un hôpital, constitue un acte politique car cela interroge la notion du pouvoir. Cette dimension est souvent oubliée par le monde des "psy". Quel renoncement au pouvoir les psychiatres doivent-ils admettre pour laisser travailler des artistes chez eux? Quel conflit de territoire cela peut-il provoquer? Des thérapeutes peuvent se sentir dépossédés par ce qui se passe dans l'atelier. Cela peut créer des conflits, des jalousies, du sabotage. Si le psychiatre admet qu'il se passe, dans des espaces protégés, des pratiques artistiques liées à l'improvisation et que les malades vivent cela agréablement, il aimerait savoir ce qui s'y passe. Quel est donc le degré de secret, d'intimité de l'atelier artistique à préserver pour qu'il puisse exister? Le psychiatre, responsable de l'institution et de ses malades, peut-il accepter que certaines choses qui se passent en atelier ne lui reviennent pas dans ses rapports et diagnostics. Il y a donc des enjeux de pouvoir qu'on ne peut négliger.

Il y a également des enjeux liés à la réalité psychique de la psychose, de cette confrontation au réel angoissant. Il n'est pas du tout certain que proposer de la créativité va aider les patients. Il faut une immense disponibilité à des détails et une grande tolérance au silence, à l'inertie, au refus, à l'inaction qui font partie de l'expérience. Cette part de négatif, de destruction dans la créativité, les artistes la connaissent très bien. Voilà les enjeux de l'idée qui conteste la notion que faire de l'art c'est thérapeutique. Il peut y avoir quelque chose de thérapeutique à devenir acteur de sa vie en étant d'abord acteur de théâtre. Mais cette idée d'être acteur de sa vie n'est-elle pas infinie ?

## **Les trois partenaires artistiques : implication et axes de création**

### **L'expérience du Théâtre l'Arcane**

Le Théâtre de l'Arcane intervient notamment à l'Hôpital Valvert à Marseille. Depuis toujours, Michel Bijon et les membres de sa compagnie vont à la rencontre de publics en difficulté (sans papiers, jeunes dans les quartiers, femmes prostituées, etc.) pour mettre en place des actes de création. Ils ne se situent pas dans un champ thérapeutique, de mieux-être. Ils sont entrés dans l'hôpital comme ailleurs. Ils ont proposé de construire avec les patients et le personnel soignant une aventure de création. L'hôpital fût complètement favorable à l'atelier. Il disposait d'une salle de théâtre utilisée jusqu'alors pour les séances de cinéma. Ce lieu a été investi pour créer un espace de liberté. Les patients n'étaient aucunement soumis à un regard thérapeutique. Deux infirmières se sont engagées dans l'atelier, ainsi que 7-8 patients.

L'activité théâtrale de l'Arcane ne part pas de personnages ni d'interprétation. Elle part de l'expression de quelque chose (plutôt que de l'expression de soi). Comment se met en place cette expression? Ils ont travaillé sur des improvisations pendant une année, à partir d'objets. Chaque patient avait apporté un objet qui lui plaisait, qui avait une histoire pour lui. Un des patients avait apporté un oiseau en papier qu'il laissait à l'atelier. De temps en temps, il venait vérifier que tout allait bien. Le patient n'était pas en capacité de rester, mais il laissait son oiseau. Jusqu'au jour où il a décidé de rejoindre l'atelier. Les comédiens de l'Arcane n'ont pas de pratique psychiatrique. Ils travaillent cependant beaucoup sur l'écoute et la multiplient lorsqu'ils sont avec des psychotiques. L'accueil et l'écoute sont nécessaires, ils contribuent à l'*ambiance* qui permet à chacun de rentrer dans un champ d'invention, à rentrer dans un univers qui n'est pas tout à fait le sien.

Le projet théâtral à Valvert n'a pas d'autre ambition que de construire avec les soignants et les patients une aventure de création. Il participe à l'invention d'une « *île de liberté* » où les gens peuvent se poser hors du regard thérapeutique. Le rôle essentiel de la direction de l'hôpital, outre la mise à la disposition de la compagnie et du projet d'une salle déjà existante, est d'avoir marqué son accord sur ce préalable. Le travail théâtral traduit une volonté d'expression non de soi même, mais *de quelque chose*. La question posée à l'intervenant est comment mettre ce *quelque chose* en place. Elle exige de lui d'être à *l'écoute de l'infime*, de créer l'ambiance qui permet d'entrer dans le champ de l'invention.

### **L'expérience de Locos por el teatro**

Leslie se fait le porte-parole de la compagnie espagnole "Locos por el teatro", en répétition du spectacle **Perceptio** qui sera présenté le soir même. Alberto Celdran, acteur et metteur en scène, a fondé sa compagnie au départ d'un atelier théâtral mené en tant qu'éducateur au sein d'une association œuvrant au sein de l'hôpital. Après 5 ans, un premier résultat a été présenté. Des comédiens professionnels ont ensuite rejoint l'atelier. Une nécessité s'est imposée : sortir de l'hôpital pour se dégager des problèmes de sur-protection institutionnelle. Ainsi est né "Locos por el teatro" ("Fous de théâtre"). Le désir d'ouvrir l'espace relationnel est constant : le premier lieu était l'hôpital, le second a été la ville d'Alicante, puis l'Espagne, enfin, avec le projet actuel, l'Europe.

Plusieurs questionnements font avancer leur travail. Comment se positionner par rapport à la folie, thème central de leur travail? Qu'est-ce qu'un processus de création? Comment travailler théâtralement? Qui est-on est sur le plateau? Comment se positionner dans cet espace de liberté? Comment sortir de ces étiquettes que la société nous a données? Ils travaillent sur leur réalité. Le souci d'apporter à la culture une image réelle de la maladie mentale est très présent également. Il y a ce besoin de dire: "on est là, on existe et on fait du théâtre". Ils se définissent tous comme acteurs. Le travail théâtral évite toute distinction liée à l'expérience personnelle de la folie. Les décisions se prennent collectivement, et sur le plateau, les étiquettes tombent : malades, soignants, ni l'un ni l'autre, tous sont artistes participant à l'œuvre commune. Ils participent ensemble à une expression artistique interrogeant aussi bien des dérives portées par la peur de la maladie mentale que la question même de la schizophrénie.

**Perceptio** est né de cette recherche. Le spectacle aborde indirectement la question de la *médicalisation de la différence* : implique-t-elle de rester à l'hôpital ou va-t-elle de pair avec une revendication d'autonomie et un choix de vie? Le thème du spectacle ajoute à cet enjeu celui d'apporter une vision plus juste de la schizophrénie : comment se perçoit la peur de ceux du dedans de l'univers de la maladie - elle n'est pas niée par le spectacle- envers ceux du dehors et réciproquement, *en miroir*?

### **La Compagnie Acteurs de l'Ombre (en partenariat avec l'asbl Réflexion)**

Le projet mené par les Acteurs de l'Ombre au sein de projet global "Terra Incognita.Europe" se

réalise à Liège avec 4 partenaires: Réflexion, Isosl, Revers et l'Article 23. L'ASBL Réflexion est une association qui s'occupe de personnes souffrant de problèmes psychotiques en ambulatoire. Elle fait partie de l'hôpital mais pour une part importante dépend de subsides spécifiques de la Région Wallonne. A Liège, il y a une grande filière classique, Le Petit Bourgogne et l'Agora, maintenant devenu l'intercommunale IsoSL, qui comporte tout ce qu'il y a dans une structure hospitalière classique, mais en même temps aussi, toutes les structures ambulatoires (habitations protégées, des SPAD (service psychiatrique d'aide à domicile)... et notamment l'ASBL Réflexion. C'est dans ce cadre que s'est développée la collaboration avec les Acteurs de l'ombre et que sont nés les projets de théâtre action.

La démarche de théâtre action s'attache à la création artistique collective avec des personnes qui survivent dans des situations de dépendance, d'extrême solitude. Le travail de création avec des gens qui vivent la maladie mentale dans la *peur de l'extérieur comme de l'intérieur* et *dans le regard des autres* a un sens très particulier. En quoi le vécu d'une personne qui souffre de maladie mentale va-t'il influencer son imaginaire artistique? En quoi ce qu'elle va créer est-il une expression, un partage, un acte de réinvention de soi et d'interrogation du regard des autres?

Les 'Acteurs de l'Ombre' travaillent dans une démarche de création théâtrale avec l'asbl Réflexion depuis 2004 avec plus de 60 personnes différentes, sans que le processus, prioritaire, se soit encore accompli dans un spectacle. L'interrogation des Acteurs de l'Ombre est différente – mais complémentaire- de celle de « Locos por el teatro » axée sur la folie. Le travail théâtral des Acteurs de l'Ombre avec les personnes confrontées personnellement à la maladie mentale et les psychoses, porte davantage sur l'imaginaire. Chacun a un imaginaire sur le monde : interroger le lien entre l'imaginaire et la maladie mentale a un sens très particulier dans la création théâtrale.

## **Le point de vue du psychiatre**

**Nicolas Dauby** : L'approche coutumière de l'art-thérapie est de mettre l'art au service de la psychiatrie. Elle comprend au niveau le plus élémentaire des pratiques occupationnelles participant à l'efficacité thérapeutique. Les art-thérapeutes sont cependant à côté de la question lorsqu'ils attendent quelque chose de l'activité qui ne pourrait être utile que si elle rend compte de son efficacité. Les effets d'une pratique artistique ne sont pas programmables. Ils dépendent de la pratique de chaque artiste, confronté aux phénomènes d'angoisse et de dissociation qui peuvent mener à « l'explosion » du malade. Il faut s'écarter de ce modèle : la confrontation à la matière est en elle-même productrice « *l'œuvre crée l'artiste* ». Le jeu crée une potentialité en faisant passer le désir dans la réalité, mais il comprend un risque de destruction. Proposer de la créativité ne va nécessairement arranger les choses du point de vue clinique et psychique. L'art doit rester un « champ de surgissement » en maintenant un lien entre réalité et fiction. Sur ce plan le théâtre permet d'être totalement soi-même pour faire advenir quelqu'un qui n'est pas soi.

Introduire de l'artistique dans un lieu fermé peut être un acte politique : le laisser investir par l'artiste, extérieur au lieu et à la fonction médicale, implique une remise en cause des pouvoirs. Il s'agit pour les soignants de lâcher le pouvoir et l'emprise sur l'identité de la personne malade et de son projet de vie. En bref, il s'agit de créer un espace de liberté à l'abri tant des relations individuelles que des réalités institutionnelles, ce qui implique de penser le degré d'intimité à respecter. L'espace de liberté de créer doit nécessairement laisser la place au refus, aux absences, au négatif.

**François Monville**, relate un événement avec un patient qu'il suit depuis plusieurs années. Quelques extraits sont repris de cette relation qu'il a écrite et dont il fait lecture, qui illustre l'interrogation de JM. Munaretti à propos de l'imaginaire:

« Ce patient me dit "*J'ai quelque chose de très important à vous dire: je suis schizophrène*". Cette phrase faisait rupture avec ce qu'il me disait auparavant : quand il venait me voir, c'était pour essayer de comprendre, d'abord même parfois pour se rassurer, puis de comprendre des phénomènes qu'il reconnaissait pour étranges sans pouvoir leur assigner une cause ou un sens. Une multitude de petites indications dont il osait ou pas me faire part venaient accentuer son anxiété d'avoir été manipulé par quelques personnes qu'il avait à peine connues. (...) Les découvertes récentes réorientaient la compréhension des événements passés, les souvenirs d'enfance étaient infiltrés de soupçons, le texte de sa vie tel qu'il pensait pouvoir se la raconter jusque là devenait plus instable, le cadre, le scénario, les personnages, la trame générale s'effilochaient et les courants d'air glaciaux qui soufflaient par les brèches de son décor le saisissaient d'angoisse. Perdu dans cette crise d'incertitude, il vivait chaque seconde la déconstruction de son monde. (..)

Mais voilà, que dans le moment précis que je relate aujourd'hui, s'opère un changement de scène, un lever de rideau comme on dirait lever le voile, ou un tomber de rideau comme on laisserait tomber les bras. Le patient poursuit "Maintenant que je sais qu'il n'y a aucun sens à ce qui s'est passé et à ce que je vous ai raconté, je vais pouvoir tourner la page et arrêter de me questionner". Certitude, certitude qui vient suturer toutes ces questions. La certitude des informations qu'il a glanées sur Internet est le relevé de quelques symptômes faisant sens en syndrome. Ils imposent un nouveau titre à son histoire : schizophrénie. (...)

Du théâtre à visée thérapeutique, un jeu de rôle grandeur nature dans un hôpital psychiatrique, surgit une critique presque antipsychiatrique qui, en toute fin, devient le modèle d'une thérapie audacieuse. Dorénavant pour mon patient, les différents paragraphes, les différentes scènes, les différents échanges avec les autres participants trouvent une place dans le paradigme médical psychiatrique. (...) Changement de décor donc, changement de scénario, changement d'auteur. Mais qui est l'auteur ici? La science, anonyme, pour les idéalistes? Les firmes pharmaceutiques pour la théorie du complot? (...) Aux soignants de prendre garde que la définition médicale et ses enjeux de pouvoir de la maladie répertoriée ne soit pas la définition de l'être de la personne.

Nos discours théoriques et nos méthodologies sont rapidement aspirés par la tentation ontologique et la définition de l'être des choses, de la chose. Une fois nommé le personnage, schizophrène, le costume est vite découpé et le rôle est trop vite distribué, entre ce qu'il pourra faire et ce qui lui sera interdit sur la grande scène du monde. Cela n'a pas toujours été le même costume qu'ils ont dû enfiler, mais c'est souvent les mêmes qui disent, qui écrivent le scénario, qui doivent porter les costumes. (...) A nous aussi sans doute le devoir de soutenir ce décor nouveau, mais sans trop vite croire que nous sommes porteurs du vrai, de la vérité. Car la tentation est grande de prendre le manuel pour l'Evangile et de venir en prophète lire l'avenir et prêcher une nouvelle morale. Un discours scientifique du comportement s'acoquine trop facilement à une réglementation politique des comportements. Nous tenons une position fragile entre conseil éclairé et imposition d'un modèle de comportement.

Alors pourquoi le théâtre, et le théâtre action en particulier, s'intéresse-t-il à la psychose, à la schizophrénie? Si elle est entendue comme une maladie, un dérèglement des neurotransmetteurs à corriger simplement par une prise régulière de médicaments. Pourquoi pas alors théâtre action et diabète ou théâtre action et angine? L'exclusion de la parole du fou, sous prétexte qu'elle est une anomalie, une maladie qui n'a plus qu'à se réfugier dans les chapitres sans dialogue du catalogue des troubles mentaux, peut la faire prendre comme symbole de l'exclusion sociale. L'autre sur lequel et par lequel je fonde mon identité d'être anormal.

L'asbl Réflexion tente de supporter ces paroles et de soutenir les projets de chacune de ces personnes au cœur de la cité, c'est-à-dire au cœur de la vie sociale qui, par son organisation et sa structure, repousse dans ses marges ceux qui n'adhèrent pas à ses critères, marges qu'elle a bien remplies et qu'elle s'occupe elle-même à définir. L'asbl Réflexion ne voudrait pas être le vestiaire et

donner le costume du fou mais aider chacun à écrire son propre scénario pour composer avec les autres une histoire multiple faite de respect et de tolérance. C'est là sans doute le chapitre qui peut être partagé par les deux acteurs, l'asbl Réflexion et les Acteurs de l'Ombre, où se noue leur dialogue. L'émergence de la parole de cultures minoritaires ».

## **Les dimensions de l'interrogation démocratique et de la déontologie de l'artiste**

### **Marie Poncin, coordinatrice de Culture et Démocratie**

Le Réseau Art et Santé est porté par l'association Culture et Démocratie qui depuis plus de quinze ans a constitué un réseau d'artistes, d'acteurs culturels, de travailleurs sociaux et d'enseignants. Son enjeu majeur est de favoriser l'accès et la participation à la vie culturelle. L'association s'interroge sur la légitimité de la culture dans différents champs : dans l'enseignement, en prison, au sein des CPAS, et celui de la santé. Depuis 2005 le réseau Art et Santé rassemble des artistes et des soignants qui veulent encourager le développement culturel en milieux de soin. Son but est de créer et de renforcer des liens entre le secteur de la culture et le secteur de la santé.

Par rapport à la question sur l'art-thérapie développée par Jean Florence, il s'agit pour le groupe de travail Art et Santé de réagir à ce qui se passe en Communauté française. Beaucoup d'écoles sont en train de former des futurs art-thérapeutes dont beaucoup arrivent sur le marché des milieux de soin. Ces artistes, au travers du réseau Art et Santé, ont voulu se positionner en regard de leur spécificité d'artistes intervenant en milieu de soin, pas du tout pour faire de la thérapie, mais bien, comme le font les Acteurs de l'ombre, l'Arcane, Los locos et beaucoup d'autres, pour proposer un moment de création avec les publics, que ce soit en pédiatrie, en hôpital psychiatrique ou encore en maison de repos. Les artistes ont travaillé sur l'éthique de leur profession et, depuis deux ans, un code de déontologie de l'artiste intervenant en milieu de soin a été publié où ils précisent ce qu'est le métier d'artiste intervenant en milieu de soin. Ce code aborde aussi la question de la formation et de la collaboration avec le personnel soignant. Depuis deux ans maintenant aussi, le réseau a mis en place deux journées d'information et de formation sur ce qu'est ce métier d'artiste intervenant en milieu de soin.

Marie Poncin évoque le témoignage de Nicolas Roméas, directeur de *Cassandra*, revue française qui s'interroge sur le rôle de l'art dans la société. Dans son livre « Un rêve d'Afrique » il relate une expérience dans un hôpital psychiatrique à Bamako, portée par Philippe Dauchez, professeur de théâtre à l'Institut National des Arts de Bamako et deux psychiatres, Jean-Pierre Coudray et Bamakou Maré tous les deux inspirés par les expériences de Henri Colomb à l'hôpital de Dakar. En Afrique, dans la région mandingue du Mali, existe le Kotéba, une pratique théâtrale ancestrale qui vise à mettre en scène des situations critiques pour les dédramatiser, les interroger et les contourner ou les apaiser par le rire : ils avaient décidé d'adapter cette pratique à une démarche nouvelle où le soin n'est plus uniquement considéré sous son angle médical : « *En voulant refonder une psychiatrie qui prendrait en compte le sens du collectif, le besoin d'échange et de dialogue propre au mode de vie africain, ces maliens et ces français ont retrouvé la vraie force de l'art qui n'est jamais seulement politique, esthétique ou sociale, mais qui, pour agir, doit être tout cela. Ce fut un moment fondateur. Je compris que ce que je cherchais de plus profond dans l'art et dont j'étais profondément frustré se trouvait là, au moins en germe. Ça ne m'est pas apparu sur l'instant, j'étais sous le choc et je n'ai rien compris* »

## **Parole à la salle**

**1. Yana, comédienne qui a travaillé avec des directeurs de théâtre, des metteurs en scène et, il y a très longtemps, en psychiatrie s'interroge sur l'acte de création.** Elle fait remarquer qu'on lui a toujours fait croire que c'était de la création, mais au fil des rencontres, elle s'est rendu compte que seulement certaines rencontres professionnelles et artistiques lui

permettaient d'approcher le champ de la créativité et de l'invention artistique. Selon elle, on peut aussi intervenir, inventer une histoire avec quelqu'un ou faire inventer une histoire à quelqu'un sans que ce soit vraiment créatif. Dans tous les exercices de théâtre, on peut être créatif, mais cela ne dépend-t-il pas de comment sont mises en place les choses ? La question posée aux acteurs qui travaillent avec ce public est ce qu'est pour eux ce champ de création, d'invention, cet espace de liberté dont ils parlent ? Comment définir cet espace de liberté ?

## Réponses des intervenants

**Jean-Marc Munaretti :** On parle souvent de la culture comme d'un espace autonome, alors qu'en réalité, chaque personne a sa propre culture et sa richesse créative. Il faut « seulement » lui donner les conditions -et notamment le temps- de son surgissement. Tout particulièrement dans le travail avec des personnes qui sont en souffrance, la démarche ne poursuit pas un résultat mais un processus, au contraire d'un certain nombre d'expériences artistiques focalisées sur le résultat. Il faut accepter de faire et refaire des exercices sans que longtemps les résultats s'envolent mais qui mènent la personne à un climat de confiance. La confiance, en elle et dans le groupe, est une condition essentielle pour que l'histoire, le vécu de la personne, elle-même, soient le creuset d'une véritable création artistique. Cette condition de la confiance dans ses propres capacités de créer est déterminante pour amener à un acte réellement créatif.

**Leslie Logero:** Au Théâtre de l'Arcane, on parle d'acte de création, de nécessité, d'authenticité, de travail organique. Ces mots vers lesquels on tend impliquent une *ambiance* de travail qui permet que cet espace de liberté existe. Cependant la personne qui se retrouve dans cet espace de liberté n'est pas là pour s'exprimer. Quand on parle d'acte de création, on parle aussi d'engagement. Comment, un moment donné, l'individu s'engage et prend le risque de créer. On n'est plus dans l'expression, mais dans quelque chose qui nous dépasse. Quand on parle de création, il y a un surgissement qui se produit. Quand on parle de surgissement, de création, d'émergence, on ne parle plus de schizophrène, psychotique, normal, pas normal. On est *ailleurs* et l'essentiel est là. La vigilance fait partie de l'ambiance de travail, on est attentif les uns aux autres, on veille à ce que l'autre ne soit pas en souffrance. La création ce n'est pas que du bien être, ça peut aussi être un surgissement horrible. On ne peut le contrôler. C'est ce qu'on met en place à l'hôpital Valvert comme ailleurs : est ce que cet espace de liberté se déplace ? Comment le définit-on ? Pourquoi ? Pour y faire quoi ?

**Nicolas Dauby :** Les personnes atteintes de maladies mentales ont souvent perdu la capacité de jouer et ce qui lui plait dans le théâtre -sans rien y connaître par ailleurs- c'est la capacité de jouer. Les psychologues savent que pour qu'un enfant puisse jouer, il faut qu'il ait acquis une sécurité de base c'est-à-dire qu'il ait développé les capacités d'être suffisamment en confiance pour pouvoir développer des choses de lui-même. Peut-être est-ce ça l'acte créateur. Notre travail serait, pour résumer, rendre progressivement à la personne une certaine sécurité pour lui permettre d'être dans quelque chose de créateur et de ludique.

**Jean- Florence** constate que, souvent, les parents qui ont des adolescents timides espèrent que leur enfant fasse du théâtre pour trouver la confiance en soi. Le soignant qui envoie son patient dans un atelier théâtral a ce même objectif, cette visée de mieux-être. Ce qui est original dans le théâtre, c'est que la confiance en soi vient progressivement parce que d'autres vous font confiance. Et c'est très spécifique dans le jeu parce que ça se passe entre les gens. On n'est pas devant une œuvre à créer comme l'écrivain. Au théâtre, il y a quelque chose de spécifique qui est ce collectif. La création n'appartient à personne. Winnicott dit que le début de la culture c'est ce qui se passe entre la mère et l'enfant, c'est le germe de l'humain et de la culture. La culture est à tout le monde et à personne. Souvent, on a une conception de l'art marquée par sa signature (« c'est mon œuvre »). Au théâtre, c'est impossible. Il y a quelque chose de l'effacement, mais qui est en même temps de la vraie affirmation. C'est le côté paradoxal du théâtre et cette puissance paradoxale du théâtre en est son ressort thérapeutique, s'il y en a un. Mais dans ce cas, personne

n'est le thérapeute de quelqu'un. C'est cette puissance paradoxale de l'action qui n'est ni l'un ni l'autre, mais qui émerge et qui est très spécifique.

**2. Patrick Duquenne du Collectif Libertalia** (compagnie de théâtre-action): le texte de François Monville pose la question du rôle du médecin dans le processus de création. Patrick relate une expérience lors d'un stage de jeu non verbal, de jeu d'acteur sur le silence, un stage assez physique et qui dure 7 jours avec 20 stagiaires. Certains d'entre eux s'avèrent un peu plus forts, un peu plus présents, d'autres un peu moins. Rien de particulier à signaler. Mais après 4 jours, un formateur français lui annonce que, parmi les stagiaires, se trouve une personne gravement psychotique qui a des problèmes de santé mentale et qui serait venue ici parce qu'elle est interdite de stage un peu partout à Paris. Suite à cette information, est posée aux formateurs la question de la poursuite ou non du stage avec cette personne, et la décision d'assurer la fin du stage avec elle tout en sachant les risques par rapport à l'institution, et peut-être à la personne elle-même. Le stage s'est très bien passé sauf que pendant trois jours, l'attitude de Patrick était complètement différente, il se censurait, il véhiculait des peurs et les communiquait. Comment le psychiatre qui est en permanence confronté à ce type de personne fait-il ?

### Réponse des intervenants

**François Monville :** C'est une très grande question qui se pose tout au long du travail en clinique : ne pas se limiter et se reposer tranquillement derrière l'étiquette du diagnostic, mais s'autoriser, au delà du diagnostic médical, l'émergence d'autre chose. Avec la créativité, toute personne devrait avoir la possibilité d'épanouir quelque chose d'elle-même dans un cadre rassurant et rationnel tel qu'il serait possible d'être créatif toute sa vie. Le diagnostic a deux faces parce, à la fois, il est cette chose rassurante, car, pour une fois, il y a quelque chose qui se dit sur ce qui se passe et permet de comprendre, mais de l'autre, il ne doit pas être le couvercle qui vient tout renfermer et tout fermer. Ce sont les limites de l'action psychiatrique dans son sens stricto sensu où il suffirait de poser un diagnostic et d'administrer un traitement. Si le travail psychiatrique se limite à ça, il est trop renfermant et refermant. Or, il demande un suivi dans la longueur (ce n'est pas en rencontrant la personne une fois et en lui prescrivant un médicament comme pour une angine) et d'être maintenu dans la relation. La question concerne tout le travail clinique et tout l'apprentissage du métier afin d'éviter toujours de refermer trop vite et de savoir pour l'autre ce qui est bon pour lui et ce qui va en être de sa vie.

**Paul Biot :** La question que pose Patrick est plus générale, car elle se pose dans tous les ateliers où se travaille la création théâtrale avec des gens qui sont dans des situations fragiles. Situations et non statuts et là se trouve peut-être une dimension particulière aux personnes souffrant de troubles mentaux : on n'est pas chômeur toute sa vie, on vit des situations de chômage ; on n'est pas détenu toute sa vie, on vit des situations d'emprisonnement et les emprisonnements sont multiples, de toutes espèces : dans une prison, mais aussi d'autres moins visibles. C'est toute la démarche du théâtre-action et des compagnies qui sont avec ces personnes « en marge » que de travailler dans cet *ailleurs du théâtre*, du plateau ce territoire hors de la faute, où la personne est entièrement elle-même, avec ses failles et ses refus, où l'erreur, le comportement socialement condamné, le trouble psychiatriquement désigné, n'existent plus, et peuvent au contraire devenir des éléments de la création. Il y a peut-être un danger dans ce travail, mais ce danger est celui de tous. Quand des détenus sont sur la scène devant leurs matons, ils sont en danger ; mais ce danger n'est pas celui d'être sur le plateau, il est plus fondamental : c'est celui de prendre une parole publique qui leur est généralement refusée voire défendue, y compris sur eux-mêmes. Le seul vrai risque au théâtre est celui d'être entendu, et c'est à ce moment qu'il peut y avoir théâtre car il n'est point de théâtre s'il n'y pas de public pour entendre.

**3. Question d'une psychologue dans un milieu carcéral et psychiatrique (en annexe psychiatrique de la prison de Namur) :** Comment l'Arcane a-t-il proposé cet espace de liberté, comment ont-ils pu le définir et le faire comprendre aux patients ?

## Réponse des intervenants

**Michel Bijon :** Ca ne s'explique pas, cela se fait. Comment à un moment donné on se fait confiance ? C'est mettre en place cette atmosphère où les choses peuvent se passer. Institutionnellement, on arrivait avec la construction d'un projet où, en tant que troupe artistique, on allait travailler avec des patients et des soignants (parce que nécessaires pour nous), mais pas de l'extérieur. Ils participaient complètement à l'opération et on allait mettre en place d'abord un atelier puis voir ensuite si c'était possible de construire un spectacle. Cela a été accueilli, car on ne s'est pas positionné en tant que thérapeutes, mais en tant qu'artistes.

Je voulais aussi revenir sur le mot *création*. Tout le monde, à entendre ce qui se dit, pourrait être créateur. Je pense que tout le monde a un besoin de création, mais que tout le monde n'est pas Van Gogh ni Artaud. Je pense qu'on a des capacités, mais que pour rentrer dans ce champ d'émergence, il faut beaucoup de temps, de lâcher prise. Il y a création quand il y a prise de risque. La prise de risque, surtout quand on travaille avec des psychotiques, doit aussi être maîtrisée. Ça se maîtrise parce qu'on ne parle pas de travailler sur leur problème. On travaille avec ce qui est entrain de se mettre en place et l'acte de création va naître ou pas selon les capacités de chacun. Quelqu'un peut s'exprimer, quelqu'un peut dire quelque chose, mais quelqu'un peut ne pas entrer dans ce champ. Une actrice brésilienne prenait un verre et on sentait dans ce mouvement toute son histoire. Elle était en phase avec quelque chose qu'on ne sait pas. L'acte de création est de rendre possible cet instant où on sait plus. Comment brusquement le mouvement qu'on va faire met en place l'engagement de l'individu face à l'autre, face à l'univers ? Quelqu'un peut prendre un verre et il restera verre et quelqu'un prendre une pomme et elle devient le monde entier. Je serais incapable de dire comment cela se fait. Tout le monde peut effectivement être dans ce besoin d'expression, mais il y a des gens qui deviennent des Van Gogh et d'autres non. Tout cela n'empêche pas que l'on aura fait un bout de chemin ensemble et que ce chemin là est important aussi. Il y a le chemin et il y a la création. Le chemin de la création est important aussi parce que chacun va trouver des possibles qui vont le renforcer, qui vont le construire, mais là on n'est plus dans la création.

**Paul Biot :** N'y a-t-il pas aussi un élément de réponse à cette question dans le fait que l'objet du groupe en création lui est à la fois propre et collectif ? La confiance est personnelle mais quand vient le moment du travail théâtral s'ouvre le désir de créer ensemble une œuvre théâtrale. Elle devient le but du groupe, sa création collective, ce qui ne veut pas dire que tout le monde se colle tout, mais qu'il y a un tout à la fois extérieur à chacun et propriété de tous. Poser un acte de création devient le lien et l'objectif, et implique chacun dans son histoire, à son rythme, d'où la nécessité du temps et de l'écoute des rythmes individuels. Ce qui rend la création possible c'est ce quelque chose créé ensemble qui permet de sortir d'un cheminement personnel.

**Jean Koerver, comédien animateur aux Acteurs de l'Ombre :** parfois cependant, dans certains groupes, il ne faut pas parler de création, d'un aboutissement sous forme de création théâtrale parce qu'à partir de ce moment les gens peuvent se fermer comme des huîtres, se sentant menacés. L'espace de liberté sera justement dans la non obligation d'aboutir et le plus important à ce moment là, ce ne sera pas la création à venir, mais le chemin emprunté par les personnes, avec un accord implicite qui fait qu'on est ensemble. Pourquoi ? On ne sait pas si ce n'est que pour être ensemble et trouver chez l'autre une convivialité tout simplement qui va amener progressivement la mise en confiance, un retour vers l'estime de soi, etc. Un moment donné, si c'est permis, on ira vers le temps de la création et si ce n'est pas permis, on en restera là. Dans les modules qu'a menés Jean-Marc aux asbl Revers ou Réflexion, l'hypothèse de départ est qu'ils fassent quelque chose en 20 ou 30 h pas plus. Annoncer d'emblée qu'on va travailler pendant 180 heures, et la moitié des personnes ne reviendront pas.

**Yana, comédienne :** ce chemin, on le fait ensemble, avec aussi celui qui est porteur de projet.

On est aussi sur ce chemin et pas à côté. C'est là aussi que se passe la rencontre et qu'elle évolue.

**Jean Florence** : C'est pour cela qu'il peut y avoir une intensité très différente entre une troupe de théâtre de métier où on bosse pour le metteur en scène qui lui même a un cahier des charges à réaliser où on est tous tendus vers une réalisation avec des délais, et ces autres ateliers où on a cette possibilité de suspendre l'attente d'un résultat. C'est là une différence entre le théâtre avec des personnes qui sont en souffrance et le métier de comédien bien structuré avec des performances à réaliser. Jean Florence évoque aussi ce que quelqu'un a dit à une autre rencontre « *Le théâtre m'a permis de me sentir fréquentable* ». Souvent un détenu, ce n'est pas fréquentable même pas pour lui-même. Redevenir fréquentable c'est modeste, mais essentiel.

**4. Claire Walthéry, enseignante dans une école de travailleurs sociaux (Liège)** : ce qui m'intéresserait c'est qu'on en dise un peu plus justement sur la réaction des soignants (infirmière, thérapeute, assistante sociale...) : quel rôle ? quelle aventure ? qu'est-ce qui se joue pour eux ?

### Réponse des intervenants

**Michel Bijon** : l'action théâtrale permet des transformations dans les rapports entre le patient et le personnel soignant dans l'espace de liberté du plateau. Les infirmières sont souvent très précautionneuses hors de cet espace, mais dans cet espace là, elles arrivent à dire « mais qu'est-ce que tu fais là, pousse toi, tu gênes ! ». C'est ça aussi que permet le théâtre, cette transformation dans les rapports qui fait qu'à un moment donné, on n'est plus dans la fonction de soignant, d'artistes qui savons, ni de patients, on est tous poussés vers quelque chose d'autre. C'est révélateur de comment on peut transformer les rapports entre les individus autrement que par des grandes phrases, mais au travers de pratique quotidienne.

**Jean Marc Munaretti** : il faut que le soignant soit à l'intérieur du projet. S'il reste à l'extérieur en train de regarder ce qui s'y passe, il empêchera l'espace de liberté d'exister. Il faut que la personne soit dans le même processus, à égalité, que les choses se fassent avec elle et qu'elle soit dans les mêmes prises de risque et dans les mêmes démarches, et dans son aboutissement.

**Jean Florence** : est-ce qu'on doit avoir peur de perdre sa responsabilité ou ce côté sur-protecteur (« attention, on ne peut pas dire telle chose à un malade ») alors que le théâtre, ça rend réel ? On ne perd pas du tout son prestige de soignant ou de professeur. Il y a, au contraire, une sorte de densification et d'approfondissement dans la possibilité de distinguer la personne et le rôle. On a plusieurs rôles à jouer dans une journée et on n'est pas collé à un seul. Il faut de la souplesse et ne pas se sentir en danger si on est plus le garant de ceci ou si on n'est plus sur son piédestal. Ça fait travailler aussi le psy car, en atelier, il est avec sa personne et non avec son statut. Dans le couloir pourtant, quand les patients vont le rencontrer, ils ne vont pas forcément lui taper sur l'épaule et le traiter n'importe comment. Au contraire, cela induit toute une autre authenticité des relations et ça a un effet de diffusion dans un hôpital. Cette qualité du rapport ne passe plus par quelque chose d'ampoulé ou de construit et si c'est parfois un peu « rentre dedans » c'est toujours dans le respect. Cette notion du respect est capitale.

**Nicolas Dauby** : cela n'est pas qu'au théâtre. En tant que psychologue, je suis passé par plusieurs postes. Aujourd'hui coordinateur, avant, j'étais psychologue et en même temps, j'animais des activités et je buvais des cafés avec les gens et tout ça me mettait mal à l'aise par rapport au cadre. Quand je bois un café, est-ce que je suis toujours psy, est-ce que je suis moins psy ou plus psy ? Comment boire mon café ? Là, il y a quelque chose où à un moment donné ce qui compte c'est pouvoir rencontrer l'autre. Pour cela, il faut arrêter de se rappeler le rôle qu'on a et pouvoir le retrouver par la suite, jongler avec les cadres et ce qui reste commun. C'est la personne qu'on rencontre au café, mais aussi dans l'entretien. C'est important que chacun soit dans quelque chose où il est lui surtout dans ces lieux ouverts avant d'être psy, assistant social...

**Paul Biot :** la *pause café* est de fait un moment du « dit-autre », c'est celui de la rupture consciente et reconnue dans le processus, de l'abandon provisoire des rôles convenus de chacun.

**5. Patou, comédienne animatrice au Campus** (compagnie de théâtre-action) : je n'ai jamais travaillé en milieu hospitalier ni en prison, mais j'ai vécu une expérience en tant que public et qui m'a traumatisée. J'ai assisté à un spectacle réalisé par et avec des personnes en institution (centre de jour ouvert) et à un moment donné, en tant que public en tout cas, je ne savais plus où j'étais : j'ai vu des personnes en souffrance, j'ai vu une histoire racontée dans un rituel. Certes c'était très beau, je ne sais pas si on était dans la création ou pas, mais ce qui était peut-être un espace de liberté m'a mis, moi, dans un enfermement très grand. Je n'avais plus les clés et je n'étais plus au théâtre. Même si, dans le cadre d'un atelier théâtre on peut quitter son rôle, à un moment donné, la question des rôles se pose : on sait qui est le comédien, l'animateur, et on peut être amené à vivre des situations qu'on ne peut plus gérer. Je ne suis pas psy, je ne pense pas que je serais capable de gérer une crise qui se passe dans un atelier. Pour moi, les rôles ne doivent pas empêcher les choses de se passer, mais qui on est, est pour moi important. L'institution fermée fait partie du monde, le monde produit l'institution. Le problème mental ou psychotique est en lien avec la question sociale, la question sociale est en lien avec la question de la santé mentale. Jean-Marc a dit qu'il rencontrait des gens qui sont à la fois dans la peur de l'intérieur et de l'extérieur. C'est ça aussi qui est le lien, qu'on soit psy, animateur...on travaille avec des gens qui ont peur de l'extérieur et il y a de quoi avoir peur du monde dans lequel on vit. Peut-être que je ne connais rien à la création, mais il y a peut-être là-dedans une culture à travailler ensemble comme réponse à ces peurs intérieures et extérieures. Ça n'empêche que la question des rôles est importante. Jouer, c'est un peu borderline : on doit complètement oublier qui on est pour être le personnage, mais, s'il y a le feu dans la salle, on doit réagir. On est dedans et dehors en même temps, c'est une position un peu schizophrène en soi. Je trouve qu'il y a des rôles, des compétences à respecter, mais qu'aucune ne doit prendre le pouvoir sur l'autre.

**François Monville :** chaque atelier a ses règles qui définissent le rôle de chacun, mais on peut changer de règle en fonction du moment et du lieu où on est et donc changer de rôle plutôt que de rester fixé sur la fonction de psychothérapeute, de psychiatre prescripteur et donc, à un moment donné dans un atelier, donner autre chose de soi. Il faut cependant une règle du jeu qui définit les rôles (il n'y a pas de jeu s'il n'y pas de règle). Ce que Nicolas nous dit c'est que les rôles et les places, on doit pouvoir les changer selon le partage qu'on veut avoir avec les autres.

**Nicolas Dauby :** Quand la comédienne s'en va à cause du feu dans la salle, elle n'est plus comédienne. Elle devient responsable des lieux qu'elle connaît et qui met tout le monde dehors rapidement, car elle connaît les lieux : elle change de rôle.

**Paul Biot** conclut la rencontre en rappelant la représentation de **Perceptio** le soir même. Ce débat n'est qu'un début. Un second est déjà prévu à Marseille fin du mois dans les lieux de la création du spectacle **Terre Incognita**, lequel sera accueilli en décembre pour deux représentations au Petit Bourgogne. Il remercie les participants de la qualité de leurs questions, de leurs apports et de leur attention, de leur intérêt pour l'enjeu du projet. Dans le processus de réflexion qui s'est enclenché lors de ce débat il est important de se contredire, d'être non dans la certitude, mais dans la préoccupation et l'échange, non dans la solution mais la recherche.