

ACTIVITES ARTISTIQUES ET SANTE MENTALE

25 F

PRATIQUE & RECHERCHES

*En Santé
mentale*

N° 4



*-Affaire
r. Liotard*



REVUE DE L'ASSOCIATION
CROIX-MARINE
DE BASSE-NORMANDIE

Sommaire N° 4

Editorial	p. 3
Activités artistiques et santé mentale	
Musique : Didier Alcaïna	p. 5
Arts plastiques : Association Les Arts	p. 11
Théâtre : Isabelle Bordet et Laure Rungette	p. 17

RENCONTRES **CROIX-MARINE** de **BASSE-NORMANDIE**

ACTIVITES ARTISTIQUES ET SANTE MENTALE CREATION ? EXPRESSION ? MEDIATION ? THERAPIE ?

■ **MUSIQUE : Une autre façon de prendre en charge des enfants.**

Didier ALCAÏNA de l'intersecteur Caen 2 de Psychiatrie infanto-juvénile.

■ **ARTS PLASTIQUES : Une expérience d'Atelier collectif.**

Anne-Françoise REGNOUF et Gilles THORIN de l'Association "LES ARTS", Caen

■ **THEATRE : Un travail théâtral de plusieurs années avec des malades mentaux.**

Isabelle BORDET et Laure RUNGETTE de l'Association "CERF-VOLANT", Caen

La rencontre sera l'occasion d'une discussion générale

Les textes reproduits ici sont ceux des interventions de la rencontre Croix-Marine du 5 novembre 1990 qui nous ont été remis par leurs auteurs. Ils ne rendent pas compte des discussions qui ont prolongé ces interventions.

LUNDI 5 NOVEMBRE 90

à 14 h 30

**SALLE PIERRE ESNAULT Maison du peuple
15, RUE PASTEUR - MONDEVILLE**

ENTRÉE GRATUITE

Adhérents individuels

Membres d'organismes adhérents

NON-ADHÉRENTS : ENTREE 30 F

ASSOCIATION CROIX-MARINE
DE BASSE-NORMANDIE

Présidence et Secrétariat 121, rue d'Auger
14300 CAEN - Tél. 31.34.65.43



Editorial

Depuis notre rencontre sur le thème des activités d'expression, j'ai voulu connaître le docteur Jean Boustra. Celui-ci a écrit un admirable livre « Expression et psychose » et anime les Cahiers de l'art cru.

J'étais donc passionné par cette rencontre et cette confrontation entre ce qui se fait, pense et vit dans de domaine en Basse-Normandie et ce qui se fait pense et vit dans de domaine en Aquitaine (Jean Boustra est médecin-chef à Libourne).

J'ai aimé la force de proposition et la chaleur de l'accueil de Jean Boustra mais j'y ai trouvé bien plus : Jean Boustra n'a beaucoup parlé d'un ouvrage auquel il avait participé sur les hébergements thérapeutiques et se préoccupait alors de la mise en place d'appartements sur Libourne. « Préoccupation normale pour un médecin-chef », direz-vous c'est un autre secteur de son activité. Eh bien non ! considérons avec attention ce fait et nous n'y verrons qu'une seule et même question : « Comment habiter ? » Comment habiter son logement, comment habiter son corps, comment s'habiter soi-même. L'allemand ne connaît qu'un mot : « bauen » pour habiter et construire. Ne s'agit-il pas toujours et encore d'élaboration psychique ?

Le Président
C. DEUTSCH

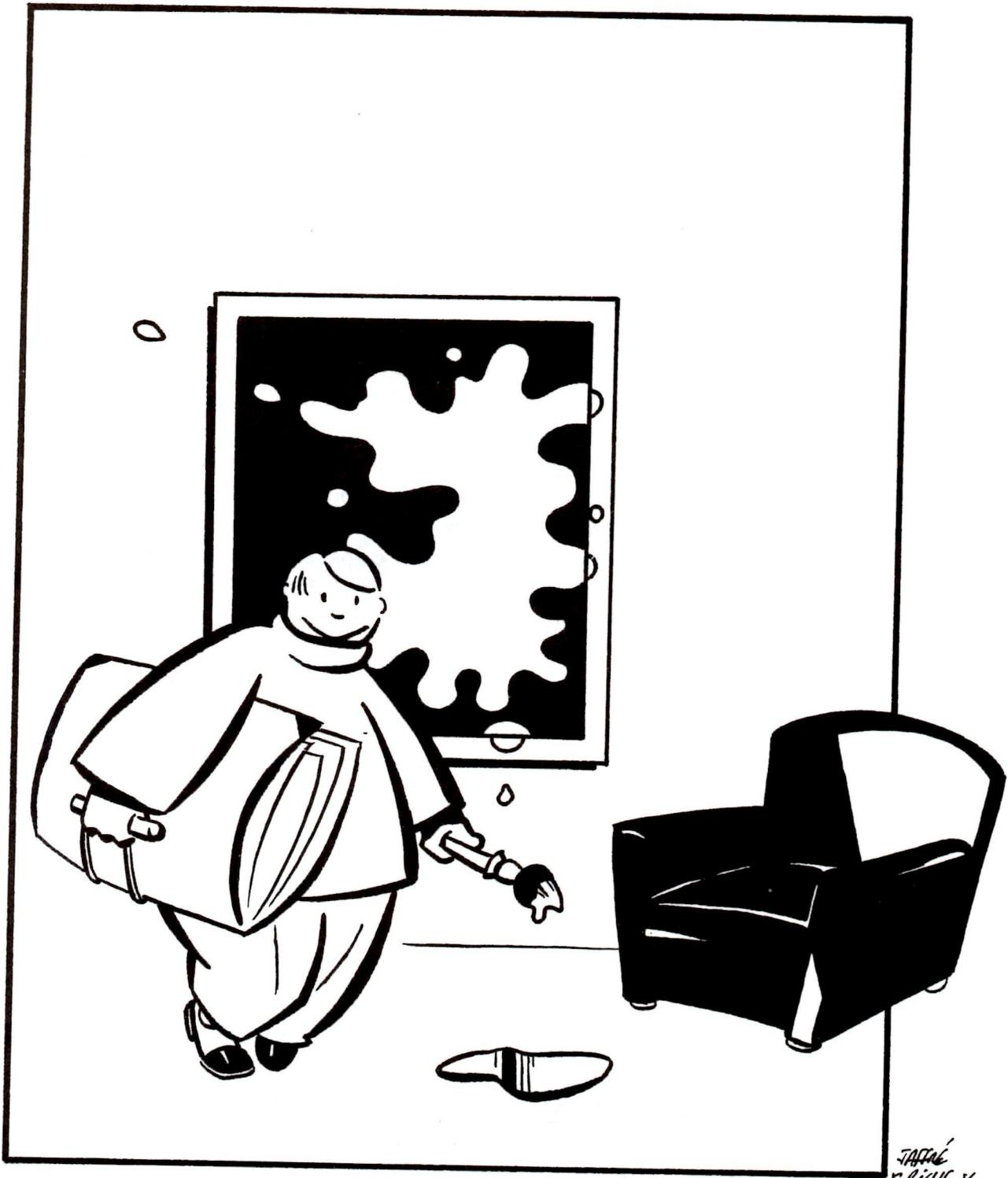
"PRATIQUE ET RECHERCHES"

Revue de l'Association
Croix-Marine de Basse-Normandie
1, place Villers - CAEN - Tél. 31.50.01.04

Directeur de la publication : Claude DEUTSCH
Dessins : Philippe JAFFRE

ISSN 1157-3155

Dépôt légal 1^{er} trimestre 1992



Musique et thérapie

D. ALCAINA

La musique adoucit les moeurs nous dit-on ! Encore faut-il s'entendre sur la portée de cette musique ?

Certes, on a de tout temps loué et vanté ses vertus apaisantes, relaxantes ou dynamiques (marches militaires...). Mais elle a aussi ses contre-indications, et il y a lieu de relativiser car elle peut à l'inverse susciter l'angoisse ou induire des crises épileptiques (épilepsie musicogène).

Elle est cependant, aujourd'hui, encore plus présente dans notre quotidien, notre environnement et on lui prête même des vertus thérapeutiques : c'est le cas de la musicothérapie et des techniques psycho-musicales.

Rolando Benenzon (musicothérapeute argentin et fondateur de nombreuses écoles de musicothérapie en Amérique latine) définit la musicothérapie selon deux aspects : l'un scientifique et l'autre thérapeutique :

- la musicothérapie est une discipline scientifique qui s'occupe de l'étude et de la recherche du complexe son-être humain (son musical ou non) afin de chercher des éléments de diagnostic et les méthodes thérapeutiques ;
- la musicothérapie est une discipline paramédicale qui utilise le son, la musique et le mouvement pour produire des effets régressifs et ouvrir des canaux de communication (j'ajouterai ou pour les restaurer) avec l'objectif d'entreprendre à travers eux le processus d'entraînement et de réinsertion sociale.

Il y a lieu d'entendre régression au sens psychanalytique du terme, à savoir un retour à des stades antérieurs de la vie qui furent vécus avec plus ou moins de succès (stades oral, anal, foetal), et donc comme un mécanisme de défense du moi qui, dans les cas de régression au stade du narcissisme primaire, peut aller jusqu'au blocage du moi (autisme, psychose infantile, symbiose,...).

Certaines recherches ont mis en évidence que le rythme et la mélodie se développent au niveau du thalamus, avec les sensations et les émotions, et y restent de façon inconsciente ; alors que l'harmonie et au même titre les critères esthétiques de la musique se construisent au niveau du cortex et à un niveau conscient.

Ces mêmes recherches font apparaître un parallèle entre les retards dans les fonctions musicales et d'autres fonctions psychomotrices comme la parole et le langage.

Il est probable que, pour le fœtus, l'une des premières sensations éprouvées est de nature rythmique et sonore (battements du cœur, bruits organiques de sa mère,...). Petit à petit, ces phénomènes seront perçus comme vitaux et essentiels pour la poursuite

de la vie. En effet, toute diminution du battement cardiaque de la mère va amener une sensation de manque d'oxygène, de nourriture, de température, enfin de vie, chez le fœtus, puisque toute altération dans la fourniture du sang par le cordon ombilical provoque des états de stress, d'alarme fœtale et a donc une incidence sur l'accroissement de l'instinct de vie ou de mort.

Les stimuli de la mère, qu'ils soient internes ou externes, sont perçus par le fœtus et participent à ce que Benenzon définit comme l'engramme mnésique, au même titre que des éléments génétiques héréditaires (passé folklorique des ancêtres, de la race, du milieu culturel...).

La musique est l'évocation de la mère, la pratique en serait une recherche de la relation avec elle, à des stades antérieurs de la vie. C'est donc bien au plus profond de l'être humain que le son, la musique et le mouvement prennent leurs racines, et que l'on peut les considérer comme des modes de communication privilégiés.

La musicothérapie englobe diverses techniques psycho-musicales, utilisables en individuel ou en groupe. On distingue :

- les techniques actives utilisant un instrumentarium, la voix ou les percussions corporelles ;
- les techniques réceptives basées sur l'écoute et la verbalisation (détente psycho-musicale, écoute analytique,...) ;
- les techniques associées (audition musicale et expression picturale, audition musicale et relaxation, musique et expression corporelle, musique et induction visuelle,...).

Les indications de la musicothérapie sont variées, et elle trouve son champ d'application dans toute rupture de la communication, qu'elle soit totale ou partielle.

De la musique dans l'appartement : l'atelier musique de l'Hôpital de jour

L'Hôpital de jour (5, boulevard Leroy à Caen) est une des structures de jour émanant du deuxième inter-secteur de psychiatrie infanto-juvénile. Il est implanté dans une maison individuelle et sa capacité d'accueil est de douze enfants, venant de Caen ou de ses environs.

Ces enfants sont accueillis du lundi au vendredi, dans la journée, avec repas du midi pris avec les membres de l'équipe soignante (repas thérapeutiques). Ils présentent des troubles graves de la personnalité :

- soit des états psychotiques avec ou sans langage relationnel, allant de l'autisme aux distorsions psychotiques (pour la majorité d'entre eux) ;
- soit des séquelles graves d'un syndrome abandonniques de la petite enfance (pour l'un d'entre eux).

Les critères d'admission concernent :

- des enfants jeune, voire très jeunes, ayant une pathologie mobilisable (même si ces critères d'appréciation sont multiples et cependant toujours subjectifs) donc non d'emblée organisée sur un mode déficitaire ;

- une demande d'aide de la part des parents (exprimée de façon très différentes : anxiété, culpabilité, voire agressivité) ;
- une évaluation de la possibilité à nouer avec eux une alliance thérapeutique, même a minima, à dégager de leur attente de réparation et de normalisation de cet enfant si différent des autres.

L'équipe thérapeutique se compose :

- d'une surveillante ;
- de trois infirmiers dont une ergothérapeute ;
- de trois aides médico-psychologique (A.M.P.) ;
- d'un praticien hospitalier à temps partiel ;
- d'une psychologue-psychanalyste à temps partiel.

L'action thérapeutique consiste à offrir à l'enfant un lieu où il découvrira, jour après jour, que sa détresse peut être entendue.

Les adultes « soignants » de la structure sont, en effet, sensibilisés à tout ce qui, autre que les mots, constitue un langage que l'enfant leur adresse par son corps, par ses mimiques, ses sons, ses dessins ou ses modelages, mais aussi ses silences, ses replis, son opposition, ses colères.

Les lieux d'écoute privilégiés et de travail thérapeutique sont les ateliers qui découpent et structurent la journée de chaque enfant. Ces ateliers fonctionnent :

soit à l'intérieur de la structure d'accueil :

- en petits groupes de deux à trois enfants : dessin, terre et barbotine, jardinage, cuisine, psychomotricité,
- en individuel : 1 enfant avec un ou deux adultes, où l'histoire particulière de cet enfant est remise en mots avec lui et en lien avec ses difficultés actuelles (par l'intermédiaire du bain, de la musique, de l'ébauche de jeu ou de dessin) et où les premières activités à valeur symbolique émergent le plus souvent ;

soit à l'extérieur de la structure :

- petits groupes de deux à trois enfants, ou un enfant : piscine, poney, sorties extérieures dans un but de découverte, bibliothèque, atelier de peinture...

Les ateliers mis en place, même s'ils n'ont aucune originalité dans les activités qu'ils proposent aux enfants, n'en sont pas moins thérapeutiques, dans la mesure où, plusieurs fois par semaine, une des deux intervenantes extérieures (praticien hospitalier ou psychologue) fait le point sur chaque enfant dans une continuité réunissant les dimensions diachroniques et synchroniques. Ce travail permet d'instaurer des processus thérapeutiques propres à chaque enfant et favorise l'émergence d'une individualisation et d'une identité. De plus, chaque semaine et pour un enfant, le référent de l'histoire de cet enfant propose aux autres membres de l'équipe un bilan du travail thérapeutique et de l'évolution de cet enfant, ainsi que du travail avec ses parents.

En effet, une place importante est accordée aux parents (naturels et/ou nourriciers) dans le projet thérapeutique. Cette action est bien sûr complexe, prenant en compte leur éventuelle pathologie, les modalités suivant lesquelles ils investissent l'institution, modalités qui varient dans le temps et en fonction de la modification des

troubles de leur enfant qui peut changer la dynamique familiale. L'alliance thérapeutique proposée aux parents pourrait, dans ses grandes lignes, être résumée en ces termes : nous leur proposons de prendre leur enfant en traitement sur un mode institutionnel, mais en échange, ils nous aideront à le comprendre au cours d'entretiens réguliers avec eux et ce dernier, et nous essaierons de les aider à comprendre l'évolution de leur enfant, la place pathologique qu'il occupe.

Telles sont les modalités actuelles de travail au sein de l'Hôpital de jour, modalités qui ne sont pas immuables puisque sans cesse réfléchies et remodelées, tant en fonction de notre évolution propre qu'en fonction de l'évolution des idées dans le champ de la psychiatrie de l'enfant : la plupart des membres de l'équipe participent régulièrement à des stages, des conférences, des congrès, dans le cadre de la formation continue ou à titre personnel.

L'atelier musique

L'atelier musique s'inscrit, au même titre que les autres ateliers, dans le cadre thérapeutique de la structure. Les prises en charge sont individuelles, hebdomadaires, repérées dans la semaine pour chaque enfant. Elles durent de 30 à 45 minutes en moyenne, et se font en co-animation par un membre de l'équipe soignante (un homme) et le praticien hospitalier ou la psychologue (toutes deux des femmes). Cette formule de couple co-animateur nous semble opérer comme une entité dynamique qui permet à l'enfant de s'exprimer plus librement et spontanément. Cela lui donne également la possibilité de réagir différemment, surtout s'il est confronté aux attitudes avec ses propres parents. La réponse stéréotypée projetée sur l'un ou l'autre comme figure paternelle ou maternelle, se modifie et son mode de faire aussi se transforme.

Cette méthode de travail nous permet également de confronter les observations de chacun et donne lieu à une synthèse manuscrite, à l'issue de chaque séance.

L'axe essentiel de l'atelier musique est la communication, qu'elle soit verbale ou non-verbale.

Nous ne nous situons pas sur un registre dirigiste. Ce sont les enfants qui apportent le « matériel » qui va faire le contenu de la séance. Nous leur offrons l'espace et le temps ainsi que notre disponibilité et notre écoute, pour faciliter leur expression, leur créativité, pour qu'ils expriment à travers un langage musical (ou non) leurs désirs, leurs angoisses, leur agressivité, leur détresse. La création musicale est une alchimie complexe de souvenirs, de perceptions in-utéro, d'éléments culturels, héréditaires...

Cette expression musicale qui préside à la création est au départ un langage non verbal qui prend ses origines dans les profondeurs de la vie affective, mais peut devenir une source de motivation pour une expression graphique ou verbale. La musicothérapie peut, dans ce contexte, être un tremplin à une psychothérapie verbale.

Le pouvoir évocateur et le catharsis de la musique permet d'accéder à des stades archaïques de l'histoire des enfants. L'architecture même de la musique, qui est définie

par des critères de hauteur de son, de timbre, de couleur, de structures mélodiques, peut induire des effets dynamiques (accords majeurs) relaxants ou apaisants (gammes pentatoniques, musique linéaire,...).

Par le biais de l'improvisation musicale ou rythmique, par le biais du jeu musical des manipulations instrumentales, des créations, esthétiques ou non, nous favorisons la levée des inhibitions psychiques ou motrices, nous exerçons une action sur la restauration narcissique et nous favorisons les capacités à échanger et à communiquer avec l'autre ou le groupe, à imiter et à s'identifier.

Mais le travail ne se résume pas au simple constat de la création.

Il nous faut l'étudier et la recentrer dans le contexte qui nous occupe et formuler nos hypothèses en regard de ce que nous la sentons être en rapport avec l'histoire de l'enfant, ses difficultés et ce qu'il veut nous faire comprendre.

Nous nous situons alors en position de lui restituer une partie de son histoire, de l'amener à prendre confiance en lui, de lui permettre de se situer par rapport à lui-même ou au groupe, et ce par le jeu des interprétations et des mises en mot ou verbalisations.

Outre les aspects que je viens d'évoquer, cet atelier me semble jouer le rôle d'un creuset où se formulent des hypothèses sur les mécanismes inconscients et conscients des enfants, sur leur histoire singulière, par le biais des synthèses post-séance. Ces synthèses me paraissent essentielles pour assurer : la cohérence du travail en lui-même, sa poursuite dans le temps, mais aussi pour qu'il puisse s'harmoniser avec les objectifs thérapeutiques d'ensemble définis pour chaque enfant. Le rôle du thérapeute est également déterminant car il apporte un regard plus objectif sur les enfants, du fait de sa position sociale et extérieure, et il permet un éclairage théorique et analytique indispensable à tout travail thérapeutique. De plus, ce thérapeute est repéré par les enfants comme celui qui met en mot, en sens et en mouvement, le travail entre les différents partis (parents, enfant, Hôpital de jour).

Les moyens

L'instrumentarium utilisé est essentiellement composé de petites percussions (tambourins, maracas, grelots, tubes résonnants, cymbales, crotales, claves, castagnettes,...) et d'instruments plus mélodiques (cithares, xylophone, flûtes, harmonicas, sifflets,...).

L'étude des inter-relations, de l'utilisation des divers instruments, du jeu musical, de la symbolique des instruments, du comportement et des réactions de l'enfant, va faire apparaître un certain nombre d'observations qui pourront nous permettre de définir certaines orientations de travail avec l'enfant.

Les percussions corporelles (sur différentes parties du corps) peuvent également amener l'enfant à prendre conscience de son corps et du mouvement, de sa globalité ou de son intégrité. Le travail sur la voix ou le cri sont aussi des atouts appréciables.

Les mises en situation développées par : les jeux de rôle, tout comme certaines techniques de psychodrame, mais aussi le dessin, sont également utilisées dans le cadre de cet atelier, afin de favoriser l'expression, l'imaginaire, les phantasmes, les identifications ou les projections.

Nous avons aussi été amenés à utiliser des enregistrements musicaux (comptines, musique linéaire) pour induire ou favoriser la régression puis la communication, ou pour tisser (par la ritualisation) un filet, un support au niveau de l'espace et du temps.

Il n'y a pas, je pense, d'innovation à proprement parler dans ce type de prise en charge, mais il s'avère que la musique joue un rôle attractif auprès des enfants et qu'en cela, elle favorise leur détermination et leur assiduité.

Tous les enfants ne sont pas pris en charge dans le cadre de cet atelier musique. L'indication de la prise en charge se décide lors des synthèses hebdomadaires, en fonction des objectifs qui ont été définis, en fonction des observations fournies par les autres ateliers, mais aussi en regard des prédispositions à communiquer, qu'elles soient latentes ou supposées.

En conclusion, j'ajouterai que, même si la musique est le prétexte qui nous réunit au sein de cet atelier, il ne saurait être question de dire que c'est elle qui soigne, mais je dirais que c'est sa transcription du mode sonore non codé à un mode verbal signifiant, sensé, et sa restitution sous cette seconde forme à l'enfant, qui en détermine l'aspect thérapeutique.

Quoiqu'il en soit, elle demeure un outil et un média très efficace dans l'instauration ou la restauration des voies de communication, et elle s'avère, à ce titre, fort utile dans notre tâche auprès des enfants.

« L'art est ce qui aide à tirer de l'inertie. Ce qui compte n'est pas le repousse-
ment, ou le sentiment générateur, mais le tonus. C'est pour en arriver là qu'on se dirige,
conscient ou inconscient, vers un état au maximum d'élan, qui est le maximum de
densité, le maximum d'être, maximum d'actualisation, dont le reste n'est que le combus-
tible — ou l'occasion (...).

« Aussi contre ma naturelle inertie, à quoi il m'arrache, c'est le plus énergétique
moyen intérieur dont je dispose contre le proche ou le lointain entourage, celui qui me
recharge le plus, qui donne réponse à cent situations, car je suis souvent assez débordé,
dans la vie, ou plutôt le serais, sans cela.

« Mais là non plus je ne veux pas le savoir ; sur le moment. Je suis en campagne,
j'ai autre chose à faire que de penser. Et après ? »

Henri MICHAUX

Extraits de *Emergences - Résurgences*

(Ed. Flammarion, Coll. Champs)



[FICHE SIGNALÉTIQUE]

nom : Association "LES ARTS"
loi 1901.

née le : 27 Février 1990

adresse : 93 rue caponière
14000 CAEN.

nom: Collectif d'Arts Plastiques

signes particuliers : gère un Atelier
Collectif d'Arts Plastiques,
et une salle d'expo LEZARTS.

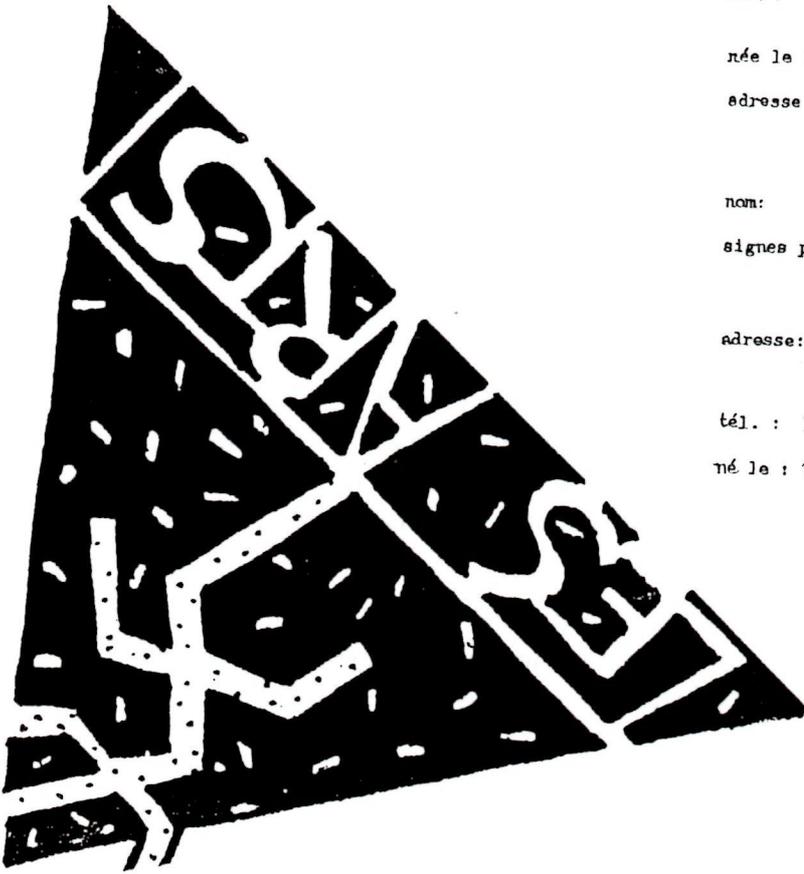
adresse: cour St Charles
93 rue caponière
14000 CAEN

tél. : 31 30 50 50 poste 57 36.

né le : 15 Juin 1990.

signature:

 LES ARTS.



ASSOCIATION
"LES ARTS"

ATELIER COLLECTIF
D'ARTS PLASTIQUES

ACTIONS

EXPOSITIONS

MODE D'EMPLOI

PERSPECTIVES

association loi 1901. a pour but de coordonner l'action de collectifs de création dans tous les domaines artistiques.

l'atelier collectif d'arts plastiques est géré par un collectif composé d'usagers des services de santé mentale, de personnel hospitalier, d'artistes et de personnes concernées par la création.

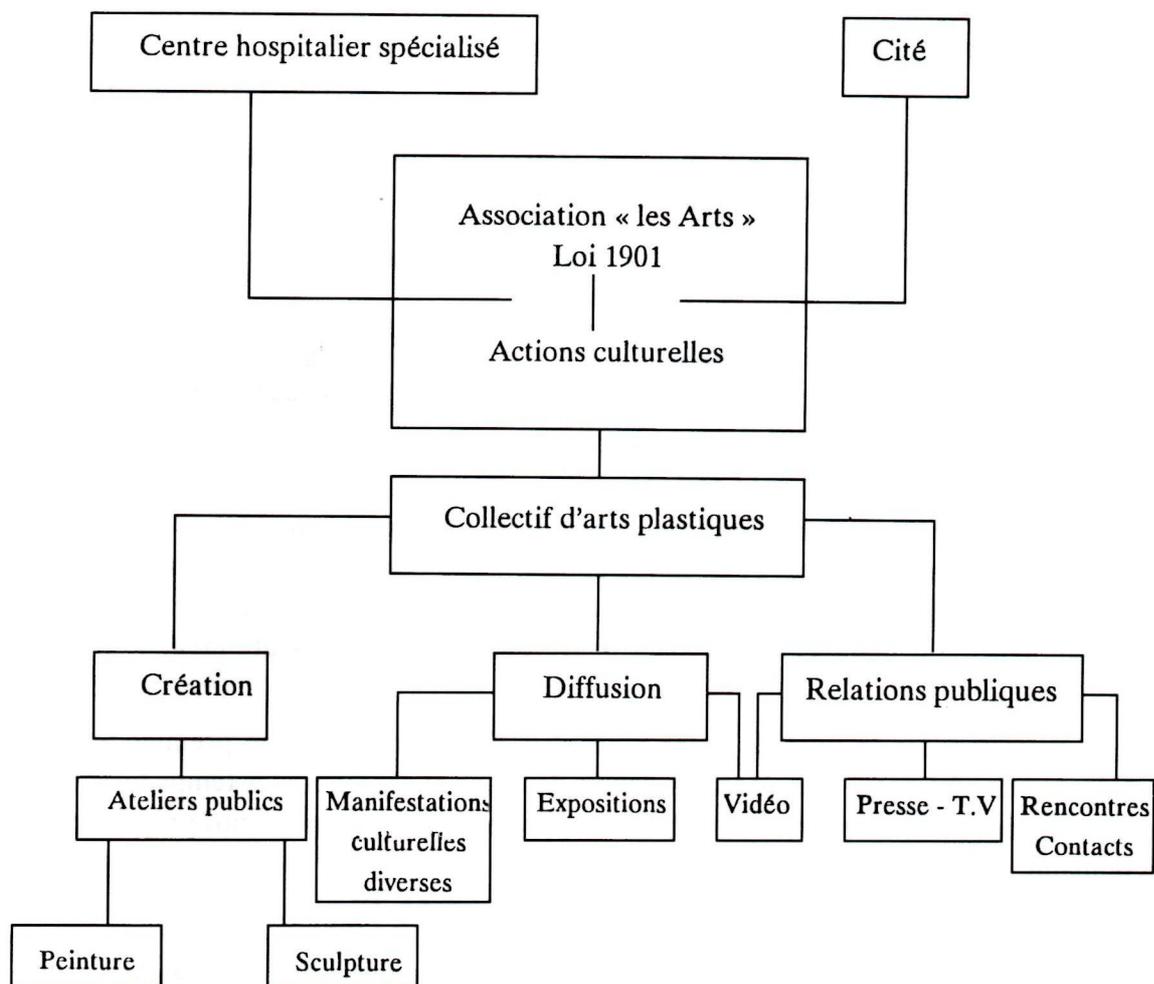
l'atelier collectif est ouvert de 14H à 17H, du lundi au vendredi, avec un permanent du collectif. Il est en libre usage pour les membres du collectif. Actuellement : peinture, dessin, sculpture, rencontre avec des artistes, expositions.

l'atelier collectif organise depuis 1988 des expositions mensuelles avec l'Espace-Rencontre Méli-Mélo (98 bis rue caponière, Caen) et dans sa salle d'exposition LEZARTS.

l'atelier collectif est utilisable par toute personne s'étant acquittée de sa cotisation annuelle au collectif (tarif 1990: minimum 50 francs). L'adhésion annuelle à l'association "Les Arts" est de minimum 20 francs. (tarif pour l'année 1990)

- * interventions, colloques, rencontres, stages avec des artistes invités.
- * élargissement des plages horaires d'ouverture de l'atelier collectif.
- * Et nous sommes ouverts à tous projets de collaboration !!!

ORGANIGRAMME DE L'ASSOCIATION « LES ARTS »



PLAN

- Ouverture
- Court-métrage : histoires de peinture
- Présentation de l'association « les Arts »
- Présentation de l'Atelier collectif d'arts plastiques
- Débat.

Participants :

- Anne-Françoise Regnouf, représentante légale de l'association « les Arts ».
- Brigitte Petaux, membre du collectif.
- Jacques Proust, artiste, secrétaire du directoire et membre du collectif.
- Jil Thorin, représentant légal de l'association « les Arts », excusé.

OUVERTURE

Le travail d'animation culturelle de l'association « les Arts » que nous allons vous présenter aujourd'hui s'inscrit dans une histoire :

- celle d'une institution : le Centre hospitalier spécialisé de Caen ;
- celle des différents secteurs psychiatriques ;
- celle d'un collectif qui s'est constitué en juin 1989 avec « Histoires de peinture » ;
- et celle de chaque individu riche de sa propre expérience.

C'est aussi le fruit d'une étroite collaboration avec les services du CHS de Caen, tant administratifs que médicaux et avec les artistes.

C'est aussi le fruit de tout un travail de réflexion et d'échanges de pratiques avec d'autres établissements comme celui du Havre, l'association Trajets de Genève, l'Atelier peinture de Trieste et des artistes de la région.

Nos réalisations se situent donc dans une perspective :

- individuelle : par la proposition aux personnes de lieux d'expression ;
- collective : par les rencontres et échanges entre usagers des services de santé mentale, personnel hospitalier, artistes et personnes concernées par la création ;
- institutionnelle : par une participation à l'ouverture des lieux de santé mentale sur la cité.

Pour aborder le sujet de notre rencontre, nous allons dans un premier temps préciser quel a été notre cheminement depuis deux ans et reprendre les temps forts qui nous ont aidés à affiner notre démarche et à apporter une cohérence à nos projets dans le domaine de l'expression artistique.

Visionner le court-métrage « Histoires de peinture », 7 minutes.

Puis Brigitte et Jacques présenteront le travail de l'association « les Arts » et celui de l'Atelier collectif d'arts plastiques.

GENESE DU PROJET

En 1988, dans chaque secteur existent plus ou moins des ateliers d'expression en peinture, photo, vidéo, théâtre... Certains fonctionnent avec l'intervention d'artistes et de personnes extérieures.

Tout ce travail constitue des expériences isolées dans l'hôpital et le plus souvent ignorées par les autres secteurs.

En décembre 1988, avec l'ouverture de la cafétéria Méli-Mélo, se mettent en place des expositions. Elles permettent de créer des contacts avec les artistes de la région, d'entrevoir une ouverture au travail d'animation des différents secteurs du CHS. Ainsi, à la **création** s'allie la **diffusion**. Ces expositions nous permettent de découvrir

que des usagers et des soignants avaient une pratique dans le domaine des arts plastiques.

En mai-juin 1989, à l'occasion d'un colloque sur les « pratiques de soins en santé mentale » et d'une rencontre franco-canadienne, un projet est né : « l'aménagement de la salle de cinéma du CHS de Caen ». Plus qu'un projet, c'est un pari.

Ce premier travail inter-sectoriel soulève un énorme espoir. Dix-huit toiles sont créées à cette occasion. Elles sont monumentales, non seulement par leurs formats (2 m/2 m et 2 m/1 m), mais surtout par leur énergie picturale et les perspectives qu'elles dégagent.

A cette occasion, un court-métrage est réalisé, il reprend « Histoires de peinture », vécues pendant trois semaines au mois de mai-juin 1989. La réalisation de cette vidéo est le fruit d'un travail de collaboration entre une plasticienne, Isabelle Bréchet, Valérie de Salins, Anne-Françoise Regrouf et l'Atelier de création cinématographique et d'animation audio-visuelle de Normandie (ACCAAN). La suite de ce « moment de peinture » est de toute logique un collectif créé en juin 1989 regroupant usagers des services de santé mentale, personnel hospitalier, artistes et personnes concernées par la création. Son travail de plusieurs mois aboutit le 27 février 1990 à l'assemblée constitutive de l'association « les Arts » et à l'ouverture d'un Atelier collectif d'arts plastiques le 15 juin 1990.

L'ASSOCIATION « LES ARTS »

C'est une association loi 1901 indépendante du CHS qui a pour but de coordonner l'action de collectifs de création ou de diffusion dans le domaine artistique. Il existe actuellement un collectif : le Collectif d'arts plastiques, composé d'usagers des services de santé, de personnel hospitalier, d'artistes et de personnes concernées par la création.

Il gère actuellement un Atelier collectif d'arts plastiques.

L'ATELIER COLLECTIF D'ARTS PLASTIQUES (BRIGITTE ET JACQUES)

Son histoire

Il a ouvert ses portes le 9 juin 1990 avec la présence de quatre artistes de l'atelier « P » de Trieste (Pino, Diego, Lujbo et Ephrem). Ce fut une semaine très créative qui vit se colorer un des murs de l'hôpital à l'entrée de l'atelier. Semaine-couleur aussi à l'intérieur où l'on a partagé de nombreuses expériences picturales et le plaisir de

peindre. Le jour de l'inauguration le 15 juin, on pouvait y voir les nombreuses créations réalisées pendant cette semaine, ainsi que deux performances : une de Michel Frérot avec la participation d'Evelyne, de Noëlle et Brigitte, une autre réalisée par Pino et Diego.

Un autre moment fort fut la rentrée officielle où différents ateliers furent mis en place avec la présence d'artistes régionaux le 3 octobre 1990.

Fonctionnement de l'atelier

L'atelier collectif se situe au 93, rue Caponière et occupe des locaux désaffectés du CHS que nous avons rénovés. Il comprend un espace accueil-documentation, un atelier dessin-peinture, un atelier de sculpture, un lieu d'exposition et un bureau pour les permanents. Il est ouvert tous les après-midi de 14 h à 17 h du lundi au vendredi avec la présence d'un permanent du collectif. On peut y peindre, sculpter et rencontrer des artistes, voir et participer à des expositions. Il est en libre usage pour les membres du collectif et pour toute personne de passage. Pour couvrir les frais du matériel utilisé et pour organiser un mode de gestion collectif, il est demandé une cotisation annuelle de 50 F et une adhésion facultative à l'association de 20 F. Il est à noter que ce montant ne correspond pas aux dépenses effectives mais a été fixé pour correspondre aux possibilités financières de chacun.

Une autre fonction de l'atelier : organiser des expositions mensuelles avec l'espace-rencontre Méli-mélo et, depuis cette année, dans la salle d'exposition « lézarts » ainsi que dans les jardins de l'hôpital, la présence d'une salle d'exposition au sein de l'atelier collectif apporte d'autres éléments dynamiques. Les expositions sont le partage d'un travail pictural comprenant plusieurs oeuvres, témoins d'un moment passé, de la vie de l'artiste, dont peuvent s'inspirer les personnes qui viennent travailler à l'atelier.

La création de l'un développe l'imaginaire de l'autre.

C'est ainsi que Marc Eustache est resté pendant un mois à l'atelier pour parler de son installation « bois couleur, bois mémoire » et a profité de l'occasion pour continuer son travail de création au sein de l'atelier. Sa présence a suscité le désir créatif chez les personnes qui sont venues travailler à l'atelier.

CONCLUSION

L'atelier est un espace centré sur la création et sur la personne.

Un lieu d'échange et d'ouverture, un lieu de parole, de réflexion et de recherche, un lieu en mouvement, un lieu qui appartient à la personne.

A propos du jeu dramatique avec des adultes en « difficulté »

Espace de jeu, Espace de vie

Laure RUNGETTE et Isabelle BORDET

En octobre 1985, monsieur Claude Deutsch, directeur du « Foyer de Cluny » nous contacte afin de continuer l'animation d'un « Atelier théâtre » existant déjà dans l'institution. Le travail s'inscrit dans le cadre des ateliers d'expression qui sont proposés au public de Cluny : atelier chorale, dessin, yoga, danse, etc., le plus souvent dans des lieux disséminés dans la ville.

S'insérant dans les mêmes perspectives et la demande de l'équipe, nous avons choisi d'animer une séance hebdomadaire, à la MJC Prairie, dans une salle avec un tatami. Cette activité se déroule dans un lieu non scénique, et hors des murs de l'institution.

Compte tenu de nos expériences et d'une première analyse du public, nous avons choisi d'animer non pas des ateliers de théâtre mais des ateliers de « jeu dramatique ». La notion de théâtre suppose presque un passage obligé à la réalisation d'un spectacle, d'une représentation. Nous n'excluons pas cet aboutissement, mais il n'est pas une finalité en soi. Nous l'envisageons comme une éventualité en fonction de l'histoire du groupe. Il nous est arrivé au cours de notre pratique au Foyer de Cluny d'ouvrir les ateliers à un « public choisi » (en accord avec les participants) pour présenter un « état de travail ».

De fait, notre envie n'était pas de mener un travail purement théâtral qui aurait supposé un apprentissage du travail d'acteur mais de permettre à l'individu et au groupe de développer ses nombreuses capacités d'expression.

Le jeu dramatique nous paraît être l'outil le plus pertinent dans cette démarche. Il nous semble important de préciser dès maintenant ce que nous entendons par jeu dramatique. Le jeu dramatique est historiquement issu d'un décloisonnement qui s'opère pendant l'entre-deux-guerres entre théâtre, éducation et thérapie, domaines jusqu'alors séparés. L'expression « jeu dramatique » est à entendre dans le sens de « drama » qui implique l'idée d'action.

LE JEU DRAMATIQUE

Il n'est plus nécessaire aujourd'hui de démontrer que le jeu est un moteur dans la construction de l'individu et l'épanouissement de sa créativité. Dans un « espace » de spontanéité, de création libre, « le jeu permet à chacun de découvrir ou de redécouvrir ses possibilités de jeu par une pratique basée sur l'improvisation et la création d'espaces imaginaires. Il ne s'agit pas de calquer la réalité... La règle fondamentale du jeu dramatique est que **Pon joue** et que son déroulement et son développement correspond à une dramatisation ».

Toutefois, le jeu dramatique ne se limite pas à une improvisation libre, il possède ses propres règles qui permettent et favorisent le jeu de l'individu dans le groupe.

« Nous appellerons règle toute consigne implicite qui nous paraît constitutive du jeu dramatique, c'est-à-dire qui l'institue comme pratique distincte en particulier du psychodrame, de l'improvisation libre, du théâtre ».

La règle permet, la règle interdit. Qu'on suive la règle ou qu'on la transgresse, c'est par rapport à elle qu'on se situe. Ces règles instaurent une « aire de jeu » qui permet à l'individu de découvrir, d'enrichir ses capacités de jeu confronté à lui-même et aux autres.

Le jeu dramatique se structure selon trois moments :

- l'échauffement,
- le jeu l'improvisation
- la mise en commun.

Echauffement

Ce moment est un temps de réveil corporel et vocal qui facilite l'entrée dans le jeu. Un de ces objectifs est la mise en confiance des joueurs. Il revêt le plus souvent une forme ludique. Son caractère n'est pas exclusivement physique. Il ne se limite pas à un travail individuel, il favorise la rencontre et l'écoute entre les différents partenaires de jeu.

Le jeu, l'improvisation

Toujours improvisé, le jeu se déroule à partir d'une proposition simple de situation de jeu, formulée par l'animateur ou le groupe. Cette dernière se structurera selon un lieu, ou des événements, des personnages, négociés par les joueurs. Ceux-ci choisissent des repères : la fin, l'action principale, le lieu, la spécificité de chaque personnage. Ces jalons connus de tous assureront le déroulement du jeu.

A cette phase de la séance, le groupe se scindera en plusieurs sous-groupes (quatre ou cinq joueurs maximum).

Les joueurs se retrouveront quelques minutes pour se mettre d'accord sur les éléments minimaux constituant le canevas de l'improvisation. Chaque participant est alternativement joueur ou spectateur. Ainsi, il aigüise son regard de spectateur et enrichit également son expérience de joueur.

La mise en commun

Toute séance est suivie d'une discussion qui ne porte pas sur le comportement du joueur mais sur le jeu en lui-même. Dans ce moment de verbalisation, chacun et le groupe s'approprient les règles nécessaires au jeu.

Ce temps conclut chaque séance et constitue ainsi la mémoire de la vie du groupe.

C'est par rapport à cet ensemble de trois temps que nous retiendrons **trois règles fondamentales** :

1. La première règle fondamentale, implicite, presque jamais énoncée, c'est qu'il faut jouer, c'est-à-dire utiliser, habiter son corps en tant qu'instrument d'expression en « interaction » avec d'autres joueurs.

. Chacun reste libre de jouer ou non.

. Personne ne peut être spectateur permanent, mais joueur potentiel.

2. « Avant le jeu ce n'est pas le jeu, après le jeu ce n'est plus le jeu ». Cette deuxième règle fondamentale localise un temps et un espace distinct du temps et de l'espace réels qui permet que le jeu soit un lieu intermédiaire entre la réalité sociale extérieure et la réalité interne psychique des joueurs.

3. Après le jeu dans la discussion qui suit ce sont les joueurs qui parlent les premiers. Troisième règle fondamentale qui permet la distinction entre le jeu dramatique et le théâtre. C'est-à-dire que le jeu dramatique est mis en oeuvre d'abord pour les joueurs et non pour les regardants.

L'animateur de jeu dramatique regarde sans interpréter, mais il est le garant de la séance, de la règle autant dans le jeu que dans le temps de verbalisation.

Raconter le déroulement de ces cinq années de travail serait un peu long et fastidieux. C'est pourquoi nous retracerons les premières étapes de ce travail dans le cadre d'un atelier hebdomadaire puis le travail spécifique mené autour d'un spectacle et pour terminer l'expérience vécue au cours de stages au château de Beaugard.

Il est à noter qu'à partir de septembre 1989 l'origine des participants s'est élargie au CAMP ; ce qui a permis une nouvelle dynamique à l'intérieur du groupe.

L'atelier hebdomadaire

Nous avons travaillé dès le départ avec un groupe d'une douzaine de personnes ayant une fréquentation assez assidue. Un contrat était passé entre l'institution, les pensionnaires et nous. L'activité était choisie ou/et conseillée. Une présence régulière de chacun a permis au groupe de se constituer une histoire de jeu.

Dans ces séances hebdomadaires nous nous sommes heurtées à la question de la mémorisation. Nous avons mis en place des outils permettant à chacun de trouver ses propres repères : trace écrite des scénarios, carte d'identité des personnages, constitution d'albums photos et de brochures reprenant les histoires inventées.

Par une exploration minutieuse et détaillée d'un canevas de jeu dramatique, nous avons progressivement défini les éléments constitutifs d'une improvisation. Chaque consigne de jeu permet la découverte de nouveaux jalons : le lieu, le temps, les personnages, l'événement, la fin.

Nous avons alors besoin d'être très concrètes, de nous situer dans l'accompagnement des personnes afin qu'elles ne se perdent pas dans leur cheminement. Nous les aidons à élaborer les différentes étapes du scénario.

Nous déterminons, par exemple, le lieu : « Vous êtes sur un rocher », la situation « Le brouillard monte », les joueurs discutent alors entre eux pour décider des personnages et de ce qui va se passer.

Ces personnes ont beaucoup de mal à extrapoler, à se projeter dans des situations différentes de leur vécu quotidien. Nous nous sommes heurtés à un refus manifeste de toute ouverture sur l'imaginaire. Nous employons le terme « imaginaire » non pas pour des situations fictives mais pour des situations insolites pouvant basculer vers le fantastique. Avec le jeu dramatique, tout est possible. Vous pouvez vous transformer en animal, vous promener sur d'autres planètes, manger la maison de « Dame Tartine », etc. Nous avons vite senti que ce type d'imaginaire les déstabilise pour la plupart profondément.

De plus, l'appréhension difficile pour certains de la notion de rôle, de personnages nous oblige, en tant qu'animatrice à souligner fréquemment dans les consignes la différence entre personnes et personnages.

Le risque de « dérapage », de confusion entre la réalité et la fiction nécessite une grande vigilance.

Il est à noter que l'animation à deux permet ce regard spécifique. Nous revendiquons de nous situer comme animatrice d'un atelier « Jeu dramatique » et non comme des « thérapeutes ».

Nous refusons d'accompagner le délire du participant dans le cadre que nous proposons.

Le jeu dramatique n'est ni du jeu de rôle, ni du psychodrame. C'est un outil qui permet à chacun de développer ses propres capacités à jouer, d'investir et d'enrichir sa créativité. Il est très difficile et même dangereux pour la personne et le groupe d'insérer

des individus qui ne font pas la différence entre réel, réalité et fantasme. Seule une personne durant ces cinq années n'a pu continuer un des stages.

Face à ce constat, nous avons tout d'abord démultiplié les repères très concrets, proches de leur espace quotidien.

Petit à petit, nous avons cherché à enrichir les univers de jeu par de nouvelles inductions : scénarios, bandes sonores, accessoires (objets, chapeaux, tissus, éléments de costume,...). Nous avons exploré ensemble de multiples situations : d'une rencontre fortuite dans la rue à la vie d'un jardin public en passant par du shopping dans les magasins.

Afin de varier les univers de jeu et de les confronter à une nouvelle situation : « être spectateur au théâtre », nous avons choisi un spectacle « Le Médecin malgré lui ». Ce classique peut servir de support à un travail spécifique de préparation puis à une exploitation selon diverses formes.

A partir de leur mémoire de ce spectacle, nous avons cherché à mettre en évidence les moments les plus marquants. Le jeu de ces différentes scènes a été enrichi par la lecture du texte.

Notre finalité n'a été aucunement de rejouer l'intégralité de la pièce de Molière mais de retrouver une partie du fil dramatique.

Pour la première fois dans l'histoire de l'atelier, nous avons abouti à une présentation devant un public restreint et invité, spectacle concluant deux jours de travail en continu. Cette formule a provoqué une cassure par rapport au lieu et au temps habituels. Ce moment a constitué une expérience collective riche et a suscité l'envie de jouer pour d'autres personnes du foyer.

A partir de là, nous avons continué à aller au spectacle avec eux tout en leur donnant des informations sur des productions susceptibles de les intéresser.

L'analyse de ce parcours a mis en évidence l'engagement que suppose un temps plus long. Cette nouvelle sollicitation nous a paru pertinente pour d'autres projets.

Beauregard : Trois aventures exceptionnelles dans un cadre particulier

Afin d'élargir le public de l'atelier et avec le souci d'éviter la chronicisation de notre pratique, nous avons opté pour une nouvelle formule : un stage de 8 jours. Le domaine de Beauregard offre plusieurs possibilités : une salle spécifique pour l'activité dramatique à l'intérieur du château, une annexe : lieu de vie, de repas dans un autre bâtiment et un parc, sas entre ces deux pôles : rencontre avec l'extérieur (personnes, promenades, jeu) parc qui lui-même propose un espace limité. Ce lieu est d'accès facile, relié à Caen et à Hérouvville par les bus de ville. Cela préserve l'autonomie des stagiaires et leur offre un cadre sécurisant.

Nous avons choisi le domaine de Beauregard connaissant ce qu'il pouvait engendrer dans la perception et la structuration de l'espace. De fait, l'une des trois règles qui fonde la pratique de jeu dramatique institue une distinction entre le dedans et le dehors, entre la réalité sociale extérieure et la réalité interne psychique des joueurs. Cette distinction s'est retrouvée également dans l'enchâssement des différents espaces qui organisaient le stage. Chaque lieu avait sa spécificité.

Dans le cadre du stage en internat, nous avons ritualisé tous les passages : temps d'échange informel tous les matins, salle d'activité uniquement pour les moments d'animation, temps libre entre la vie quotidienne et l'activité dramatique. Notre souci, en lien avec les éducateurs qui avaient en charge la vie quotidienne, a été de structurer le temps afin de mieux définir les espaces : espace de vie, espace du jeu.

EN GUISE DE CONCLUSION

Dans ce lieu, nous nous sommes très vite aperçu de la pertinence de l'outil « jeu dramatique ». Le cadre qu'il propose est assez souple et permet de faire évoluer les règles et de les préciser.

Les problématiques de ces personnes nous ont incitées à être particulièrement vigilantes et rigoureuses. Chaque étape doit être décomposée minutieusement. L'appropriation des consignes nécessite un étirement du temps. Cela a été pour nous une remise en cause régulière de notre façon de mener l'activité.

Nous tenons à souligner que cette activité « jeu dramatique » n'est possible qu'avec un soutien continu de l'institution tout autant dans son projet que dans son organisation : respect des contrats, recherche des meilleures conditions d'expérimentation.

De plus, l'écoute et l'intervention des autres professionnels de l'institution sont les garants d'un suivi.

Laure RUNGETTE et Isabelle BORDET

QUELQUES POINTS DE REPERE

- Octobre 1985 : Demande de Claude Deutsch pour déposer un projet d'atelier d'expression dramatique.
- De janv. à juin 1986 : Atelier hebdomadaire à la MJC Prairie à Caen, clos par la présentation de photos et de diapos au Foyer de Cluny.
- De sept. 1986 à juin 1987 : Atelier hebdomadaire à la MJC Prairie à Caen conclu par un cycle de travail plus long (deux jours) à la salle Sainte-Thérèse à Caen sur *Le Médecin malgré lui*. Première présentation des improvisations.
- De sept. 1987 à juin 1988 : Atelier hebdomadaire au centre social et à la salle polyvalente de la Grande Delle à Hérouville-Saint-Clair, conclu par un travail de deux jours à la salle Sainte-Thérèse de Caen sur le thème du « Moyen Age ». Présentation.
- Juillet 1989 : Stage en internat de huit jours au château de Beaugard à Hérouville-Saint-Clair. Présentation.
- A partir de sept. 1989 : Collaboration entre le Centre d'accueil médico-psychologique (CAMP) et le foyer Cluny dans une nouvelle association, le Cerf Volant. Dorénavant, nos stagiaires viendront du CAMP et de Cluny.
- De nov. 1989 à juill. 1990 : Organisation en trois cycles qui allient un travail hebdomadaire avec un travail continu.
Le premier cycle se déroule à la salle de la Grande Delle à Hérouville-Saint-Clair.
Le deuxième cycle à Mondeville.
Le troisième cycle au château de Beaugard.
- Février 1991 : Une semaine de stage en externat au château de Beaugard sur le thème « Le chaud, le froid ». Semaine conclue par une présentation devant un public d'amis, de personnes de Cluny et du CAMP.

Remarque : Chaque présentation ou redémarrage d'un travail est systématiquement accompagné de rituels : présentation des photos prises tout le long de l'atelier ou du stage ; « apéro-gôûter » exceptionnel pour accueillir et partager ses impressions avec le public ou réunion de présentation des nouveaux projets où nous donnons aux derniers participants la brochure de leurs textes.

