

ENTR'ACTE SOIGNANT ET ACTE ARTISTIQUE

Jean-Luc Pruvost

Le 9 septembre 1983, après trois mois de réflexion et de contacts pris avec les différents partenaires, nous adressions au Directeur du C.H.S. Montperrin une copie du projet que nous propositions au subventionnement du Fonds d'Intervention Culturelle (F.I.C.). On pouvait y lire :

« Ce projet s'inscrit dans un contexte évolutif du fonctionnement de la Psychiatrie publique. La politique de secteur, en effet, nous conduit à une diminution du travail intra hospitalier, jusqu'à présent centré sur le nombre de lits d'hospitalisation à plein temps, au profit d'un activité extra hospitalière diversifiée. Ainsi se trouvent libérés actuellement des locaux que nous destinons à des activités culturelles. Comme nous souhaitons par ailleurs une diminution de la ségrégation qu'avait induite le fonctionnement des hôpitaux psychiatriques, ce mouvement d'entrée de "non psy" dans le C.H.S. Montperrin apparaît comme corrélatif

du mouvement de sortie des personnes auparavant hospitalisées à plein temps... ».

Les artistes s'installèrent dans les ateliers que nous leur offrions, le 1^{er} février 1984. L'expérience commençait dans le pavillon "Guiraud". L'Association Entr'acte, constituée en décembre 1983, prenait à sa charge la réalisation du projet, le budget FIC permettant son fonctionnement et une petite réhabilitation des locaux.

Dès le début, trois points dirigèrent notre démarche :

1) Troc : Echange d'espace de travail pour les artistes contre une présence dans les locaux et un partage d'expériences : il y a quelque chose à donner, quelque chose à prendre dans une relation mettant en jeu les subjectivités sans enjeux autres que la nécessité de la rencontre.

2) Dé-ségrégation : Cette modification de l'image de la folie, du ghetto dans lequel elle est enfermée, nécessite de rendre poreux le mur de l'hôpital en y conviant des non spécialistes, des

« citoyens-lambda », pour des raisons autres que celles de souffrance et de soins, réinscrire l'hôpital dans le cœur de la cité.

3) Non thérapeutique a priori : à entendre comme potentiellement thérapeutique à posteriori, c'est une position éthique qui ne confond pas le malade avec la somme des ses symptômes. La relation thérapeutique se *construit* éventuellement au gré des rencontres, elle n'est pas un pré-supposé figant les acteurs dans des places prédéfinies.

« Sur les lieux traditionnels de la psychiatrie donc, nous avons essayé de proposer un autre point de vue : percevoir autrement l'effet d'une histoire, percevoir autrement le symptôme. Non plus seulement comme une aberration du destin mais aussi comme une production humaine liée à la condition du sujet. La rencontre avec les artistes nous a permis d'actualiser le symptôme dans sa positivité et a induit ce renversement de valeurs, parfois difficile à admettre, qui consiste à reconnaître qu'avant de comprendre il faut voir. C'est ce qui fait, par exemple qu'on regarde un tableau, qu'on tolère et qu'on va même jusqu'à cultiver ce premier temps de non sens qui signe toute découverte. Néanmoins il est important de garder la spécificité de notre compétence, et, pour que la maladie psychiatrique ne soit pas qu'une malédiction sociale à exclure, il est nécessaire d'en faire valoir l'aspect positif, ce que nous proposons, parmi d'autres possibilités, par notre point de vue sur le symptôme ».

En 1992, l'association Entr'acte héritera de la gestion, en plus du pavillon "Guiraud", lieu originel de l'expérience, du pavillon 3 bis f, ancien pavillon d'enfermement de femmes, réhabilité à sa demande par l'hôpital Montperrin et requalifié en lieu d'art contemporain avec des espaces de monstration (une salle de spectacle de 85 places, une salle d'exposition, des espaces pour les ateliers de pratiques artistiques partagées...). Les financements des collectivités territoriales s'accroissant, l'association se professionnalise à cette époque et emploie maintenant sept salariés. Deux postes soignants

à temps plein continuent à être affectés à la structure.

Le fonctionnement actuel de l'association, fidèle en cela aux trois points de référence cités plus haut, consiste à recevoir des artistes émergents ou confirmés de toutes disciplines² (théâtre, danse, arts visuels...), sur des temps de résidence de création ou de recherche. La temporalité de l'accueil est variable et nous demandons aux artistes de trouver pendant ces temps des modalités de rencontre avec les publics, patients, soignants et personnes de la cité.

Il s'agit de faire exister la confrontation de questions concernant la folie, la culture, l'art (contemporain) par la mise en place de projets proposant de faire l'expérience par tous de la création, parfois par le biais de créations collectives, et offrant de multiples rencontres. Le temps est constitutif de ces projets, permettant à chacun de se trouver une place au sein de la communauté qui se met en place, et de faire que chaque citoyen, sans considération de son état, puisse s'inscrire dans « une histoire » commune.

Les artistes présents sur les lieux sont pour la plupart en résidence de création. Ils ont choisi un mode d'ouverture de leur démarche artistique. Ils veulent expérimenter, échanger, rencontrer, mais aussi apprendre des autres. L'enjeu est de faire l'art avec tous. L'art de notre époque rend compte de la complexité du monde, mais aussi de ses recherches, tâtonnement d'écriture de l'avenir.

L'association Entr'acte tente, au travers de ses résidences, de ré-articuler le couple fragile « art et société » en luttant contre les inégalités

1. Jean Maviel, psychiatre, membre fondateur de l'association Entr'acte.

2. Quelques artistes accueillis au 3 bis f : Arts visuels : Dora Garcia, Joreige/Hadjithomas, Ian Simms, Robert Combaz, Fabrice Pichat, Marie Ouazzani/Nicolas Carrier, Jean-Jacques Ceccarelli. Arts de la scène : La Zouze/Christophe Haleb, Demesten titip/Christelle Harbonn, Délices Dada, Cie Nathalie Béasse, Rabih Mroué, Xavier Marchand, Thierry Thieu Niang, Alain Behar, Julie Nioche. Ecrivains : Noemie Lefebvre, Arno Calleja, Michel Bellier, Marine Richard.



JL Pruvost - Photo 3bisF cCarsberg © jcLett009



JL Pruvost - Photo 3bisf

d'accès à la culture (maladie, handicap, ruptures sociales...). L'art est vivant. Sa diffusion tient dans le courage et l'engagement de certains hommes et femmes (militants associatifs, artistes, travailleurs sociaux, élus, soignants, bénévoles ...) soucieux de poursuivre des chantiers ouverts sur la société.

L'art investit les lieux les plus divers, des établissements scolaires et universitaires, des espaces de communications, des hôpitaux, des institutions... C'est pourquoi il nous est apparu important de faire de la production et de la réalisation des œuvres d'art, dans ce milieu, l'aboutissement d'un échange riche de sens et de liberté entre individus de communautés différentes.

Le projet réunit des professionnels et futurs professionnels en matière d'art, des métiers de la culture et médicaux, du travail médico-social, sociologue... mais aussi non professionnels pour imaginer de nouvelles voies et poser un regard sur l'existant.

Nous cherchons à tisser des chaînes de savoirs, de rencontres, par lesquelles se transmettent de nouveaux outils de pensée, de diffusion artistique, où se construisent de nouvelles circulations de l'art, tout en conservant ces expériences originales, prenant conscience de l'importance de la mise en place d'une « culture de proximité » incluant la participation, la création et l'implication personnelle de ceux que l'on nomme aujourd'hui « les exclus ». En effet l'art concerne tous les domaines et tous les publics.

Dans un temps et un espace unifiés, des artistes interviennent avec des conceptions, des formalisations, des perceptions de l'espace différentes : espace social, espace individuel, espace de « transgression ». Le lieu d'ancrage, l'hôpital psychiatrique, teinte ce travail. L'important est la rencontre des différentes personnes constituant les différents groupes de recherche, formant parfois des « collectifs de création ».

Nous souhaitons par des mises en place de résidences ponctuelles, poser la nécessité pour le lieu et ses usagers, de la création artistique en lien avec la réalité de l'hospitalisation, ainsi que la mise en place par l'œuvre des conditions de sa réalisation, et donc de la possible transformation des rapports entre l'intérieur et l'extérieur de l'hôpital.

Après plus de 30 ans d'existence, Entr'acte semble en bonne voie. On peut constater tous les jours au 3 bis f les effets de ce pari.

Effets d'échanges tout d'abord. C'est un échange qui est demandé aux artistes : leur lieu de travail en échange d'un temps de rencontre. Cette notion d'échange s'est dégagée de notre pratique comme une clé de voûte de ce montage avec ce qu'elle représente d'implication subjective, en marge du discours économique dominant.

Effets de positivation des symptômes. Des personnes, parmi les plus méconnues et les plus exclues de la rationalité sociale, dans cette rencontre « art/folie », se redécouvrent une histoire, se « resubjectivent », permettant ainsi une potentielle relation inter-subjective, base de la thérapeutique, nécessitant la rencontre de deux sujets.

Effets de déplacement. De nouveaux visiteurs viennent à l'hôpital. Le regard, les relations sont modifiés. Accepter sa propre étrangeté, c'est faire un pas vers l'autre. Effet de lien social, par ces échanges multiples qui estompent progressivement l'aspect ségrégatif de l'hôpital.

Lieu de convivialité, de rencontres, d'expériences artistiques exigeantes et néanmoins accessibles, lieu de tous les fantasmes aussi, voici ce que propose Entr'acte et le 3 bis f dans son écrin de verdure de l'hôpital Montperrin, en gardant à l'esprit avec F. Tosquelles que « Sans la reconnaissance de la valeur humaine de la folie, c'est l'homme même qui disparaît ».

Jean-Luc Pruvost