

Le 3 Bis f, est un lieu d'arts contemporains atypique installé dans les murs de l'hôpital psychiatrique Montperrin à Aix-en-Provence. Une programmation dense et tout au long de l'année, des résidences de création pour la danse, le théâtre, les arts plastiques ... L'ancien pavillon de contention pour femmes est devenu, au fil des ans, un espace unique de rencontres, d'échange et de partage entre artistes, personnel soignant, patients et participants extérieurs. C'est une association qui gère ce projet qui est né en 1983, soit 30 ans l'année prochaine et 31 l'année suivante. A l'origine, c'était une rencontre entre des artistes et du personnel de l'hôpital qui voulaient, qui ont eu l'idée d'utiliser des surfaces qui se trouvaient disponibles, au moment où il y a eu une réforme hospitalière qui a eut pour effet de faire sortir des gens hospitalisés sur des très très longues durées, et de les traiter différemment.

Quand vous dites très longues durées ?

Des années et des années. Et donc ça a disponibilisé des surfaces. Cela s'est passé ainsi dans tous les hôpitaux de France. C'est un projet à plusieurs niveaux. Il y a l'idée de faire rentrer à l'intérieur de l'hôpital des non-spécialistes, c'est-à-dire de ne pas laisser la psychiatrie dans les seules mains de spécialistes, donc en l'occurrence des artistes, qui, à priori, n'ont rien à voir avec la psychiatrie, donc de mettre à disposition des espaces de travail qui se trouvaient disponibles, en leur demandant dans un rapport d'échange, d'ouvrir leur travail et leur démarche sur la réalité de cet hôpital, c'est-à-dire, les personnes hospitalisées, le personnel, et des gens extérieurs de l'hôpital, donc avec l'idée de faire rentrer du public à l'intérieur de l'hôpital, ce que permet cet hôpital, ce qui n'est pas le cas de tous car il est situé en plein centre ville, ce qui est exceptionnel, son architecture, il n'a pas un aspect concentrationnaire au niveau de son architecture.

Je crois que l'aspect architectural du lieu est volontaire...

Tout à fait, c'était une réflexion à l'époque puisque cet hôpital a été construit dans les années 1880, donc il y avait à l'époque une réflexion sur le rapport entre l'effet que peut avoir l'architecture sur la personne humaine, donc cela se voit un peu ici dans les traces que l'on a préservées du fonctionnement de ce lieu, sur le travail sur la couleur, sur les arrondis, des choses comme ça...

L'association entracte, de quelle façon fonctionne t-elle au sein du 3 bis f ?

3 bis f est le nom du pavillon, qui signifie 3 bis Femmes. Ça date de l'époque où les pavillons avaient des numéros, 1, 1 bis, 2, 2bis, 3, 3 bis f avec son pendant en face avec le 3 bis Hommes.

C'est-à-dire des lieux dans lesquels on mettait des personnes qui ne pouvaient pas être traitées ou pour lesquelles il n'y avait pas de traitements?

C'est ça.

C'était des personnes très atteintes, j'imagine...

JLP : Je ne sais pas exactement mais si vous voulez à cette époque de la psychiatrie, on enfermait les gens, une des rares méthodes utilisées, c'était l'enfermement, l'éloignement du milieu social, et puis à l'intérieur de ce lieu d'enfermement, qui était et qui est toujours l'hôpital psychiatrique, il y avait le 3 bis f ou le 3 bis h, qui étaient des lieux de contention dans le lieu de contention. C'est-à-dire un endroit composé d'une architecture un peu en arrondis, et donc c'était l'endroit où on faisait venir les gens qui étaient hospitalisés par ailleurs dans d'autres bâtiments, quand ils étaient en crise, de violence, etc... On les prenait, on les mettait là, et on les laissait là le temps que la crise se calme, et puis ensuite ils retournaient dans leur pavillon d'origine.

SG : Ces artistes et ce personnel qui s'est rassemblé autour de ce projet, avaient l'idée d'utiliser ces lieux pour autre chose, sans nier le mur, c'est à dire ok il y a des hôpitaux qui existent avec des murs fermés, donc rendre un peu moins étanche, un peu plus poreux, ce mur et faire en sorte que la question de la psychiatrie et de la folie, reste une affaire de la cité. Tel était et est toujours l'objectif. Entracte est une vraie association, je dis vraie dans le sens où elle fonctionne avec un conseil d'administration qui prend les décisions, qui est constitué de façon très précise de trois tiers : un tiers de membres qui viennent du milieu de la psychiatrie, un tiers de l'art, et le dernier tiers de la société civile, puisque c'est vraiment sur ces trois champs là que se définissent les objectifs de l'association. Et donc pour que ces trois champs soient toujours actifs, on a tenu à ce que le conseil d'administration soit le reflet de ces grands champs. Sur le lieu, il y a en même temps des personnes hospitalisées, du public, des artistes, et l'équipe. Donc on reçoit des artistes en résidence de création, toutes disciplines confondues (arts visuels, théâtre, danse, écriture, musique). Le choix se fait au fil des rencontres avec les artistes. Ils viennent sur le lieu pour travailler, tout ou partie d'un projet artistique, une création, ou un morceau par exemple, souvent pour le spectacle vivant, on est pas en capacité financière de recevoir une équipe qui vient fabriqué tout un projet donc on a un morceau de travail de résidence, des fois c'est le dernier morceau donc du coup, dans la foulée se font les représentations, des fois c'est le travail au milieu de la création ou au début, et avec chaque artiste ou équipe artistique s'invente une modalité, on discute de ça avec eux, d'ouverture de leur travail sur le lieu. De quelle façon le travail qu'ils sont en train de traverser peut s'ouvrir sur le lieu et ça prend souvent la forme d'atelier de pratique artistique partagé donc où l'équipe ou l'artiste qui est là propose de mettre en jeu, en travail, soit un morceau, soit une couleur, soit une technique de travail, de le partager avec un groupe de participants. Les participants, notre travail c'est d'aller les chercher, et ce sont de façon indistincte, des gens hospitalisés, des gens suivis en psychiatrie, et du public, aixois en l'occurrence.

C'est-à-dire des participants extérieurs à l'hôpital. Donc c'est très mixte... c'est un peu l'intérêt et le but du lieu. Comment vous sélectionnez les artistes résidents chez vous ?

Est-ce que c'est des décisions collectives, des rencontres ? Est-ce qu'ils viennent d'eux-mêmes ?

C'est un travail qui est très long parce qu'il faut qu'on discute longtemps. C'est important que l'artiste vienne sur le lieu, s'en imprègne, fasse l'expérience de ce qu'il ressent dans le lieu. Souvent il vient, il passe un moment ici, il nous fait une proposition et après la façon qu'on a de choisir, de se décider sur tel ou tel projet, et bien c'est un équilibre. C'est d'abord la pertinence pour ce projet là porté par ce groupe là ou cette personne là de venir se poser un temps ici, de travailler dans cette ouverture là. Ça ne s'accorde pas de tous les projets artistiques.

Il faut vraiment que le projet coïncide vraiment avec vos souhaits, vos attentes...

Des gens qui ont besoin de se retirer un peu du monde pour créer, ça existe, ça a tout à fait sa raison d'être, mais c'est pas ici qu'il faut qu'ils viennent. Nous on cherche plutôt des projets qui ont besoin, pour se fabriquer, de se travailler dans l'ouverture.

Et qu'elle est votre intervention, en tant qu'infirmier, dans ces ateliers, ou même auprès des artistes ?

JLP : c'est très très vaste...

Vous suivez les ateliers j'imagine ? vous les encadrer...

JLP : Encadrer c'est un grand terme, je les suis, en tout cas. C'est-à-dire, qu'avec Hamid, qui est mon collègue, on se partage un peu les artistes et les propositions. On suit les ateliers, mais a priori, quand on suit un atelier, on est là comme tout le monde, en tant que participant. On participe aux ateliers, on est pas là pour faire de la surveillance ou observer ce qui se passe pour les uns ou les autres.

Donc vous sortez de votre cadre purement médical ?

C'est tout l'intérêt de travailler au 3 bis f. C'est d'interroger ce qu'est la position soignante. Il y a des réponses qui sont convenues, qu'on peut voir classiquement dans les services de soin, où effectivement quand on est infirmier, par exemple, on a une conduite à tenir, un rôle précis, les gestes à tenir, etc... Sauf qu'un lieu comme le 3 bis f nous permet d'expérimenter d'autres formes de rapport à l'autre, de relations à l'autre. C'est pas spécifique et unique au 3 bis f, mais en tout cas, ici on est d'emblée dans ce champ là.

C'est interroger, par exemple, ce qu'il en est de la distance thérapeutique, jusqu'à quel moment on peut se rapprocher de l'autre sans être intrusif, alors que classiquement on a une distance assez vaste entre le soignant et le soigné. Bon là, on est dans des rapports un peu autres, on expérimente.

Je vais revenir aussi sur la question précédente sur le choix où vous demandiez si c'était collégial. C'est collégial sans l'être. C'est-à-dire que effectivement on se prononce. On rencontre avec Sylvie, avec Marie-Louise Botella, en charge des arts plastiques, des arts visuels, les artistes au préalable, on discute avec eux, et puis on émet un avis. Mais la décision finale leur incombe, c'est leur responsabilité, à Sylvie et Marie-Louise.

SG : des fois on se trompe.

C'est-à-dire ?

Et bien se tromper ça veut dire, avoir penser que tel projet, ou telle équipe c'était intéressant qu'elle vienne travailler là, et puis en fait, non. Il y a plein de pentes glissantes dans l'histoire. Il y a l'instrumentalisation, c'est-à-dire se servir des gens pour faire quelque chose. C'est un rapport qui ne nous intéresse pas de développer ici. Nous sommes très vigilants sur ce risque. On ne vient pas au 3 bis f pour observer ce qu'est la folie et en faire sa matière.

L'intérêt c'est de proposer un rapport différent aux personnes qui sont hospitalisées ?

JLP : Hospitalisés ou pas d'ailleurs. C'est-à-dire que les artistes ont quelque chose à prendre ici. Les personnes hospitalisées ont quelque chose à prendre de la venue des artistes. Et les gens extérieurs ont quelque chose à prendre de ces venues, de ce lieu, des rencontres qui peuvent se faire ici. Notre travail consiste à essayer d'être garants d'une rencontre, ceci dit, on est pas payé au résultat, et parfois la rencontre n'a pas lieu. Mais on essaie quand même de faire en sorte que, et c'est pour ça que l'on prend beaucoup de temps.

SG : Beaucoup de temps aussi, parce qu'il y a beaucoup d'idées reçues sur ce qu'est la folie ou de projections même sur le rapport entre l'art et la folie. Il y a beaucoup de poncifs qui circulent, et que notre travail est de ramener cela à une question de relations humaines. Beaucoup fantasment ses lieux. C'est très prégnant dans la société le fantasme aussi bien sur la Création que sur la Folie. Nous on le ramène à un terrain que l'on prépare, pour que la rencontre ait lieu.

Qu'est ce que la folie peut apporter à la culture ?

Puisque lorsque les artistes viennent ici, ils attendent quand même quelque chose ?

Quand on arrive dans un lieu qu'on ne connaît pas, on attend toujours quelque chose. Pour ce qu'ils y trouvent, pour les témoignages qu'on en a, et on en a beaucoup, c'est souvent autre chose que ce qu'ils attendaient.

Qu'est-ce qu'ils imaginent ?

Pour certains ils imaginent qu'ils vont rencontrer des tas de gens géniaux, fous, des tas de Van Gogh, d'Artaud, qui sont dans le délire permanent. Ben non. On a pas des tas de Van Gogh et d'Artaud, et ils rencontrent des gens, chacun étant différent, avec ses difficultés, ses particularités, son histoire. Et puis l'artiste aussi, vient, en tant que personne. Je me souviens (c'est un souvenir ancien) de Christian Carrignon qui était venu avec le théâtre de cuisine pour une résidence longue pour travailler sur Jules Verne. Il avait rencontré un homme hospitalisé, charpentier de marine, et donc quelqu'un qui avait beaucoup de savoir-faire sur le travail du bois et cela a été une belle rencontre pour l'un et l'autre.

Pour revenir aux artistes résidents, qu'elle est la durée moyenne des résidences chez vous ?

Ici, le temps n'est pas le même qu'à l'extérieur. Il faut beaucoup de temps pour que les choses existent, s'ancrent, que les gens réalisent qu'il y a une équipe artistique ici. C'est assez variable, voir très, car le plus court c'est trois semaines de résidence. On pourrait faire plus mais après c'est des questions économiques. Parce qu'une équipe artistique qui reste plus de trois semaines, c'est de l'argent. Donc le plus court c'est trois semaines de résidence et le plus long c'est pour les plasticiens pour qui on met à disposition un atelier de travail personnel et qui peuvent rester de un à deux ans maximum.

Et en moyenne ça correspond à combien de résidents par an ?

Si on additionne tout, ça fait une grosse quinzaine de projets, toutes disciplines confondues. D'abord on est un lieu d'arts contemporains, ça c'est sa définition depuis sa création, il faut donc que le projet soit dans ce champ. Ensuite, il faut que nous, l'équipe, on est envie de défendre le projet artistique, donc il faut que quelque part il nous touche. Il y a toujours beaucoup d'inconnues, car il s'agit toujours de créations. C'est une aventure. Et après, il y a le préalable à l'ouverture. C'est-à-dire une appétence à aller vers quelque chose d'inconnu. Ils peuvent imaginer tout ce qu'ils veulent à l'avance, ce sera pas forcément ce qu'ils avaient pensé qui se passera. Donc pour ça il faut avoir envie à un moment donné de ne pas tout maîtriser. Et c'est ce que nous évaluons avec les artistes.

JLP : c'est quelque chose de très important cette non maîtrise, de pas tout contrôler, car c'est aussi ce qu'on fait nous ici, en tant que soignants-psy, c'est abandonné un peu quelque chose de notre maîtrise, de notre savoir, essayer de laisser ce savoir de côté, pour à chaque fois recommencer une aventure nouvelle avec des sujets singuliers.

Concrètement, comment se déroulent les ateliers ? Selon quelle fréquence par exemple ? et qui y participe ?

SG : La fréquence n'est pas formatée. On impose rien à l'artiste, c'est à lui de nous faire proposition pour que l'équilibre existe entre le nombre d'atelier, la durée, la densité et le travail de répétition ou de création qu'il a à faire pendant sa résidence, sachant que ce qui nous importe c'est que ça puisse être ouvert justement à toutes les populations mélangées.

Donc en général cela dure deux heures, car au-delà il y a une question de difficulté à être mobilisé plus de deux heures pour les gens hospitalisés. Et ensuite c'est dans la journée et pas le soir, soit le matin, soit dans l'après-midi. On a des artistes qui proposent un atelier tous les matins pendant les quinze premiers jours de leur résidence, par exemple. Il n'y a pas de format.

Pour les personnes hospitalisées, est-ce que c'est vous qui allez les chercher ou est-ce une demande de leur part de participer aux ateliers ?

JLP : il y a un peu les deux. On fait de manière régulière des tours dans les unités de soins pour les informer des propositions artistiques et ensuite, ils sont intéressés ou non. Il n'y a aucune obligation. C'est un des rares lieux dans l'hôpital où il n'y a pas ce qu'on appelle de fiche patient, de suivi patient. Les gens ne viennent que s'ils ont envie. Il n'ont pas d'indications formelles médicales. Il peut y avoir des indications « ce serait bien que vous alliez faire un tour là ».

SG : Alors qu'il y a d'autres pratiques artistiques dans l'hôpital, dans d'autres pavillons par exemple, où les malades ont une prescription pour aller faire de la peinture par exemple. A ce moment là, cela s'inscrit dans la démarche de soin. Alors que nous sommes à l'intérieur de l'hôpital donc pas en dehors de la logique de soin, mais c'est un petit « à-côté ». Il n'y a pas d'analyse, par exemple, des travaux faits par les patients, il ne s'agit pas de cela. Le centre, c'est la rencontre avec l'artiste.

Et quel résultat vous observez chez les patients hospitalisés qui participent à ces ateliers ou ces rencontres ? Sur leur état ? Sur leur santé ? Sur leur mental ? Est-ce que vous pouvez vous prononcer là-dessus ?

JLP : On a des exemples, des retours. L'occasion aussi d'aborder un des trois points essentiels qui dirigent un peu notre pratique ici et qui existe depuis le début de l'association. Il s'agit du non thérapeutique à priori. C'est à dire que ce lieu se définit comme un lieu où ce n'est pas l'intention de soin qui préside à la venue ici. On ne vient pas se soigner par la peinture, par le théâtre, par l'art, on vient pratiquer, on vient rencontrer des gens, on vient discuter, on vient faire ensemble. Mais non thérapeutique à priori ça signifie aussi potentiellement thérapeutique à postériori. Donc on a aussi des retours de personnes pour qui le fait de venir pratiquer, rencontrer des gens, etc... a eu un effet peu ou prou apaisant ou en tout cas ils ont pu travailler, rentrer en contact avec les équipes de soin dans les unités classiques, avec les médecins, avec les psychologues, à partir de ce qu'ils leur racontaient de ce qu'ils faisaient ici et donc ça été une façon aussi bien pour le patient que pour les équipes de pouvoir rentrer en contact avec des personnes avec qui ils arrivaient pas à rentrer en contact et donc de faire un chemin et puis après les personnes sortent. On ne peut pas dire que c'est le 3 bis f ou la proposition qui fait que ça va mieux. En tout cas, cela a pu participer comme ça d'un soin mais de façon un peu indirecte. Notre volonté n'est pas d'être dans l'art-thérapie, même s'il y a des effets quand on a affaire à une activité artistique, qu'ils soient thérapeutiques ou pas, qu'ils s'adressent à des patients ou non, c'est thérapeutique pour tout le monde quelque part. En tout cas à partir du moment où cela nous amène à s'interroger, à poser des questions, à remettre en question nos façons de voir le monde, c'est quelque chose qui nous fait avancer.

Et les participants extérieurs qui viennent au 3 bis f ? Quelle est leur motivation ? Parce qu'il y a quand même la possibilité d'ateliers « classiques » en ville. Là il y a quand même une motivation particulière.

SG : Il y a des ateliers classiques en ville, mais cela n'est pas si courant que ça de pouvoir rencontrer des équipes de création, qui travaillent sur leur propre projet et proposent de les ouvrir pendant un temps donné. A part la résidence de recherche en arts plastiques où il y a deux ateliers réguliers sur toute l'année, tous les autres c'est au projet, c'est à dire venir traverser avec une équipe artistique ou un artiste l'élaboration d'un projet artistique et puis aussi, et ça c'est très différent d'une personne à une autre, venir dans ce lieu avec sa particularité, c'est à dire côtoyer la folie, être proche, et à ce propos nous avons beaucoup de retours sur le grand écart entre l'idée que l'on s'en fait avant et une fois qu'on la rencontre, ce qu'on peut en dire. Grosso modo, et c'est des expériences très personnelles mais ce que j'en retiens et qui revient souvent, c'est à quel point c'est proche de nous. C'est à dire que la question de la folie n'est pas quelque chose qui est loin de chacun. « Je ne suis pas concerné par cette question pour l'instant mais je n'en suis pas non plus à mille lieues. Ce n'est pas un autre monde que le monde de la folie. »

JLP : Une chose aussi que l'on dit aussi assez souvent, qui fait un peu formule, « La folie avec la connerie, c'est la chose la mieux partager au monde. » On a tous quelque chose à dire sur la folie, on a tous notre part d'ombre, une part d'étrangeté en nous, et c'est pas un domaine totalement étranger. Ça ne veut pas dire qu'il faut nier la différence. Il y a des gens avec des psychoses graves, il y a des différences, etc, il ne faut pas les nier, au contraire, mais pour autant, s'interroger sur comment ça fonctionne pour chacun d'entre nous.

Et vous, pour travailler avec ces personnes de la folie, quel votre rapport personnel à la folie ? ou votre expérience ? J'imagine qu'on ne travaille pas dans un contexte pareil par hasard.

SG : ça je ne sais pas.

JLP : C'est la rencontre avec la psychanalyse qui fait que je souhaite être dans un lieu comme celui-ci. C'est un des rares lieux en psychiatrie où il y a encore un peu la psychanalyse qui est là et qui dirige un peu notre façon de voir le monde, de voir l'autre et de se voir. C'est dans cette rencontre avec l'analyse que je vois un lien direct avec ce qui se fait au 3 bis f et la façon dont on y travaille. Toutes les personnes qui travaillent ici doivent avoir un lien particulier j'imagine avec la folie ? c'est pas neutre.

SG : oui, mais par exemple lorsque l'on a cherché à embaucher une comptable, on a passé une annonce sur Pôle Emploi. Après, bien sur, on a discuté du cadre de travail particulier, notamment un bureau ouvert où tout le monde travaille dans le même espace, et ouvert également aux patients et qui forcément demande des modalités de concentration un peu particulières, exigeantes.

JLP : C'est un bureau mais également un espace d'accueil où l'on boit le café, etc.. et un certains nombre de patients qui viennent boire le café, discuter, choisissent leur interlocuteur et ce n'est pas forcément le « spécialiste », l'infirmier-psy, mais cela peut aussi être Catherine, notre comptable, avec qui ils vont parler de leurs difficultés ou leur machin, leur bidule, qui elle, est en train de rentrer sa compta dans l'ordi. Il faut qu'elle puisse s'extraire de ça, et en même temps être là face à l'autre. C'est peut-être pour ça que ce n'est pas totalement par hasard, certes on choisit les gens par le biais d'une annonce Pôle Emploi, mais les gens restent. Nous avons une équipe assez ancienne et chacun est quand même interpellé. Mais votre travail d'analyse personnelle, sur vous même, vous êtes dans votre travail d'infirmier psychiatrique

JLP : ça m'aide dans mon positionnement face à l'autre. Le fait d'avoir vécu pas mal de temps cette expérience m'a peut-être, je ne sais pas, d'être un peu plus ouvert, un peu plus à l'écoute, d'un peu moins vouloir pour l'autre, ce qui est assez terrible dans le soin, vouloir toujours quelque chose à l'autre, ne serait-ce que du bien. J'essaie de ne pas vouloir du bien à l'autre, ce qui m'évite de lui vouloir du mal. C'est le travail que j'ai pu faire. Mais ça ne m'apprend rien de l'autre, L'autre, c'est lui qui sait.

Source audio disponible sur :

<http://www.radiogrenouille.com/programmes-radio/grille/eteignez-vos-portables-au-3-bis-f-a-aix-enprovence/>