

Des ailes à nos rêves

Pendant huit mois, les soignants et les patients d'un service de réhabilitation psychosociale se sont mobilisés autour d'un projet de comédie musicale. Les premières représentations sont l'occasion d'une évaluation qui précise les bénéfices thérapeutiques de ce projet.

Installées dans la salle de théâtre, 230 personnes sont venues assister à une comédie musicale particulièrement vibrante. Sur scène, 26 acteurs et musiciens jouent sous l'œil vigilant du metteur en scène et l'oreille sensible du chef d'orchestre. En coulisse, on s'affaire.

Pour les spectateurs, une saturation des sens, un chatolement à la fois visuel, sonore, cénesthésique, kinesthésique. Pour les artistes, une frénésie jubilatoire, un stress mêlé d'enthousiasme, une fierté cachée sous le doute et la pudeur. C'était le 10 juin 2016, à L'Autre Canal Nancy, un espace de concert et de création, pour la représentation de la comédie musicale *Des ailes à nos rêves*. Mais comment cette aventure a-t-elle vu le jour ? Revenons quelques mois en arrière.

HUIT MOIS DE TRAVAIL...

Ce projet de comédie musicale est né fin 2015 au service Bonvol, une unité d'hospitalisation en réhabilitation. Pour rappel, la réhabilitation psychosociale est une activité clinique qui vise à favoriser l'autonomie et la réinsertion dans le tissu social de personnes souffrant de troubles psychiques invalidants selon trois étapes : – la réduction et la stabilisation des symptômes et des effets secondaires des traitements médicamenteux ;

Corinne MERKLING*,
Jacky MERKLING**

*Cadre de santé,

**Cadre supérieur de santé formateur, IFCS
Centre psychothérapeutique de Nancy

– un travail d'accommodation de la personne aux effets persistants de ces symptômes et des effets secondaires ;

– l'adaptation du sujet à son environnement (autonomie) et de l'environnement au sujet (déstigmatisation).

Ce projet de comédie musicale est centré sur ce troisième niveau. L'idée est partie de deux groupes thérapeutiques, l'un organisé autour de la musique et le second basé sur la danse et l'expression corporelle. La dynamique de ces groupes, l'engagement actif des professionnels, la participation régulière et assidue des patients, l'impact sur leurs capacités cognitives et relationnelles et le succès des spectacles réguliers, ont fait émerger l'idée de fédérer ces deux entités pour en multiplier les bénéfices. Parallèlement, les performances d'une troupe de théâtre d'un autre service, qui rassemblait patients et soignants, témoignaient de la puissance de stimulation et de déstigmatisation de ce type de travail collectif. La décision a donc été prise, après élaboration d'un projet précisant les objectifs visés, les modalités d'évaluation, les partenariats à réaliser, le financement, de mettre en scène une comédie musicale qui mobiliserait ces trois ateliers thérapeutiques.

Entre cette étape et la représentation à L'Autre Canal, huit mois se sont écoulés, soit 37 répétitions pour 13 patients et 11 professionnels avec un budget de plusieurs milliers d'euros (rémunération des metteur en scène et chef de chœur). Pour produire ce spectacle il a fallu répéter, mémoriser, oser, accepter les remarques, se cantonner à son rôle, être présent et surtout s'engager dans un

projet à long terme, avec pour finalité une ou des prestations devant un public. Une expérience nouvelle pour des artistes débutants hormis le metteur en scène et le chef de chœur, tous deux professionnels. Certains des 13 patients engagés dans cette aventure avaient toutefois eu des expériences de chorale ou d'activités thérapeutiques utilisant la mise en scène théâtrale. Parmi les soignants, quelques-uns étaient musiciens, ce qui se révélera très utile pour le spectacle.

Dans cet article, nous ne détaillerons pas le faisceau de contraintes matérielles, horaires, légales, financières, administratives, logistiques, ni les errements motivationnels, cliniques, et bien sûr artistiques auxquelles nous avons dû faire face. Nous ne dirons rien non plus, ou presque, de l'envie, de la curiosité, de la fierté, de l'excitation, qui ont été autant de forces pour dépasser les difficultés grâce au leadership sans faille du metteur en scène et d'un cadre de santé, à l'origine de l'aventure. Nous nous intéresserons ici exclusivement à l'aspect thérapeutique de ce projet.

CE QUE CELA CHANGE...

Précisons qu'à ce niveau (la réhabilitation psychosociale), l'objectif thérapeutique n'est pas de clore un moment dysfonctionnel chez un sujet malade. Plus modestement, il vise un mieux-être qui se manifeste par un rapport à soi et autrui plus productif et/ou plus apaisé. Nous avons évalué qualitativement cet aspect à partir de l'observation des patients concernés en termes de capacités fonctionnelles, relationnelles, sociales, ou encore cognitives et même en termes de



© CFIN

ART DE SOIGNER

gestion affective. Mais nous avons surtout recueilli leur ressenti subjectif (avec ce que ce niveau d'évaluation contient d'aléatoire), en leur demandant ce que ce travail au long cours leur avait apporté, puis nous avons mis en perspective leurs propos avec les observations des professionnels. Voici nos conclusions.

L'ÉVIDENCE DU PLAISIR

Le premier bénéfice évoqué par les patients a été le plaisir : « *Ça me touche beaucoup... Beaucoup de bonheur. Le côté musical me transporte au 7^e ciel. Ça fait rêver.* » Le plaisir apparaît toujours lorsqu'on leur demande quels arguments ils pourraient développer pour convaincre quelqu'un d'intégrer le groupe. Ils évoquent alors l'aspect « *gratifiant* » ou un « *partage de bonheur* ».

Le plaisir est un affect positif déterminant la qualité existentielle d'une expérience qui varie de l'excitation fébrile à la détente apaisée. Ici, il est fort probable que le plaisir se situe davantage du côté de l'excitation au vu des dispositions mobilisées par les acteurs : mémoire, concentration, sensorialité, interactivité, réactivité, présentation de soi... Selon les soignants, cette qualité existentielle a été largement observée pendant les répétitions et en service. Il est en effet assez facile de pointer le plaisir dans un comportement, sur un visage ou lors d'une interaction. À ce niveau, donc, pas d'évaluation quantifiable mais des subjectivités qui se croisent pour déterminer un phénomène dont la manifestation présente tout de même une certaine objectivation. Peut-on néanmoins affirmer que ce vécu éphémère de plaisir possède un effet thérapeutique ? La question reste ouverte. Ce qui est certain, c'est que ce projet constitue une ouverture incontestable à d'autres expériences de vie, au monde et à l'autre, au dépassement de soi, à l'enrichissement, à l'envie.

UN RAPPORT POSITIF À SOI-MÊME

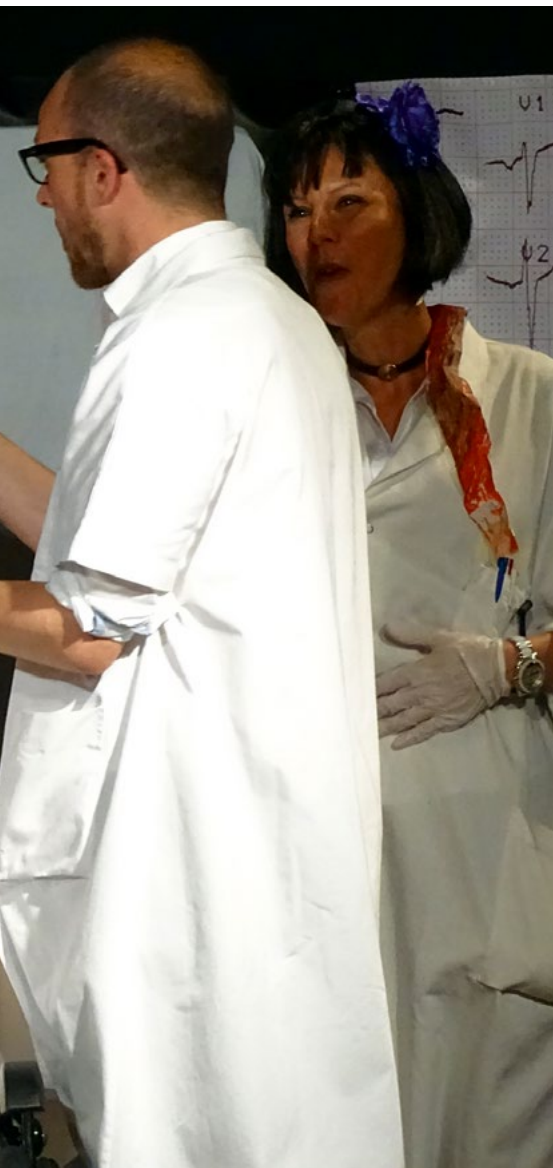
D'autres bénéfices plus durables sont relatifs au rapport à soi du sujet. Dans une comédie musicale, chacun a un rôle à interpréter qui lui impose une responsabilité, sans interchangeabilité possible. Pour un acteur, ce rôle impose de mémoriser un texte et les moments où il devra être dit, mais aussi de maîtriser le ton de sa voix, son positionnement et son jeu de scène. Patients et professionnels ont pu dépasser ces exigences grâce aux



répétitions et à la rigueur du metteur en scène. Chacun a dû intégrer les limites de sa mémoire et de ses capacités. Les patients parlent alors de « *confiance en soi* », « *d'assurance* », de « *capacité à assumer mon handicap* », de l'aspect « *valorisant* » du rôle d'acteur, de la fierté de pouvoir « *assurer* ».

Dans ce cadre, les efforts consentis sont vécus comme un dépassement qui amène de la satisfaction : « *Ça donne un but, ça permet de se surpasser* » ; « *Ça donne de l'énergie, de la motivation* » ; « *Ça aide à sortir de soi-même...* ». Le sentiment d'efficacité qui se dégage de ces moments est à chaque fois une étape dans la construction d'une image de soi et de l'existence positives. Le fossé qui sépare les balbutiements du début avec

les exigences de la représentation est comblé chaque semaine, pendant et entre les répétitions. C'est tout l'intérêt de la présence du metteur en scène qui connaît et anticipe les étapes que chacun doit franchir pour atteindre le résultat final. Chaque participant a un objectif pour la répétition suivante, et pour chacun l'effort est possible. Mais cet effort doit être réalisé car de son résultat dépend l'intégration du travail des autres dans le collectif de la répétition. C'est ce possible qui doit être pour que vive l'ensemble qui constitue l'outil de la gratification de soi à soi. Chacun, dans la modestie de son rôle, vient s'ajuster dans un ensemble qui prend forme d'un coup et acquiert sa valeur. À chaque répétition, les efforts consentis se transforment en réussite collective. Et



© CPM

c'est tout le travail du metteur en scène et des soignants que d'ajuster ces efforts aux possibilités de chacun.

UNE RELATION À L'AUTRE CONSOLIDÉE

Ce regard positif sur soi est doublé d'un regard transformé sur l'autre. Dans ces efforts consentis pour la réussite du projet collectif, dans le partage sans discrimination des hésitations, des maladresses, des incapacités, mais aussi dans celui des moments d'ajustement, de complémentarité, de réussite, ou encore de jubilation, quelque chose de l'ordre des frontières individuelles s'assouplit en même temps que l'autre est vécu comme complémentaire. Chaque moment de jeu permet au sujet d'expérimenter sans

risque la rencontre avec l'autre puisque les jugements de valeurs (du sujet) sont proscrits. Mais il persiste un réel enjeu puisque les critiques sur l'ajustement au rôle sont nécessaires. La progression par essai et erreur, l'effort partagé, les commentaires du groupe mais aussi son support, l'expérimentation de la réussite, sa répétition et son attribution, permettent au sujet d'accepter la confrontation à l'autre en tant que différent mais aussi que complément incontournable. « *Cela me permet de ne pas rester enfermé dans mon monde* », de « *sortir de soi-même* », ou encore d'essayer des « *techniques d'approche* », ou de « *ne pas être trop timide* ». Il y a bien là quelque chose de l'ordre de la socialisation.

Chacun se met en jeu et expérimente le regard de l'autre. C'est la vérité et la bienveillance de ce regard qui permet son acceptation. C'est parce que chacun doit jouer son rôle comme prévu pour que le spectacle fonctionne (c'est la vérité) et que la condition première reste le respect des possibilités de chacun (c'est la bienveillance) que l'expérience du « *frottement* » avec l'autre est transformatrice. La pathologie mentale altère souvent les limites du Moi (psychoses) ou la qualité de sujet de l'autre (états limites). Dans les deux cas l'intersubjectivité est elle aussi altérée. Pourtant, cette dernière est fondatrice du sujet car il n'y a pas d'humain sans interhumain, pas de subjectivité sans intersubjectivité.

Dans sa définition positive l'intersubjectivité est une relation d'empiètement dans laquelle les subjectivités se recouvrent en se séparant et se séparent en se recouvrant (1). Il y a de l'autre en nous et c'est cette place de l'autre en soi qui est ici transformée pour une plus grande acceptation.

UNE EXPÉRIMENTATION DE L'EXISTENCE

Mais jouer la comédie permet aussi de s'inscrire dans une aire d'expérience particulièrement féconde, le jeu. Qu'il soit une expérience créative située sur une ligne entre le subjectif et l'objectivement perçu, entre le soi et le non-soi, comme le propose Winnicott (2), ou qu'il soit la mise en scène d'un rôle social adapté aux exigences d'un moment particulier, comme le montre Erving Goffman (3), le jeu est une modalité permanente de notre relation au monde et aux autres. La comédie permet d'expérimenter cette

capacité à jouer, c'est-à-dire à donner de soi pour être adapté à une situation. Expérimenter le jeu d'acteur permet de féconder le jeu existentiel. La comédie dépasse et confond les statuts (patient/soignant) et le jeu renforce la capacité à jouer. Les deux ensembles assouplissent ce que la maladie a rigidifié, c'est-à-dire l'image inquiétante de l'autre et le sentiment dévalorisé de soi.

Bien sûr, certains propos de patients pondèrent cet élan parce qu'« *on ne joue pas la comédie dans la vie de tous les jours* » ou que « *ce n'est pas pour cela que la vie sera facilitée* ». C'est à voir...

UNE IDENTIFICATION POSITIVE À L'AUTRE

Cette comédie musicale est un projet thérapeutique qui regroupe des patients et des soignants tous volontaires qui, chacun ont dû travailler leur rôle. Les répétitions régulières ont imposé un même niveau d'engagement sans différence de statut. Ce partage d'expérience, cette acculturation commune au métier d'acteur sont parfaitement illustrés par les propos des soignés lorsqu'ils disent : « *On est une équipe qui avance ensemble* », « *Ils sont comme nous, ils se mettent à la même place que nous, ils sont au même niveau que nous, ils ont les mêmes difficultés* », « *Je me suis senti plus à l'aise avec les infirmiers* » ou encore « *Partager un bon moment tous ensemble* ». Quelque chose de l'ordre du rapprochement s'est donc bien construit.

Lorsque l'on demande, *a posteriori*, aux patients si pendant les répétitions ils se sentaient « *dans la comédie musicale* » ou « *dans le soin* », ils répondent soit « *dans les deux* » soit, majoritairement, « *comédien* », ou « *dans l'artistique* ». C'est ce statut générique de comédien (artiste) qui a permis d'abandonner les statuts institutionnels (patients/soignants). Bien sûr il ne faut pas occulter les réponses du type « *cela n'a pas changé grand-chose* », ou « *pas de changement de regard* » ou encore « *ça a été du plaisir mais aussi parfois difficile* ». Il ne s'agit pas ici de se leurrer sur l'impact d'une telle expérience, mais simplement d'en signifier l'effet dans le moment même du vécu. Ce noviciat partagé des soignants et des soignés les a placés face aux mêmes difficultés, aux mêmes doutes et aux mêmes limites à dépasser. Cet « *abandon* » par les soignants de leur statut

et de leur savoir a permis aux patients de les côtoyer en qualité de sujet, sans l'effet d'étanchéité intersubjective des fonctions. Globalement les professionnels relèvent une « *connaissance des patients enrichie* », une « *relation différente avec les patients hors les murs* » et surtout plus intense, « *une relation*

difficile à envisager pour les soignants, cette échéance a été particulièrement redoutable pour les patients qui ont tous un rapport à l'affectif perturbé. Les difficultés de symbolisation caractérisent en effet quasiment toutes les pathologies mentales et lorsque nous avons demandé avant le spectacle aux

simplement gratifié d'un geste de soutien le commettant. Le « *raté* » rentre alors dans le « *normal* » de la répétition (qui est un essai). Ces microréactions, prises dans le mouvement collectif, fonctionnent parce qu'elles sont parfaitement ajustées au besoin de celui qui est en difficulté. Ce sont ces ajustements qui



C'est parce que chacun doit jouer son rôle comme prévu pour que le spectacle fonctionne (*c'est la vérité*) et que la condition première reste le respect des possibilités de chacun (*c'est la bienveillance*) que l'expérience du « *frottement* » avec l'autre est transformatrice. »

soignant/soigné plus forte » ou « *libérée de certaines barrières* » et un plus grand « *respect mutuel* ». L'être ensemble est ainsi facilité et les phénomènes d'identification, c'est-à-dire d'intériorisation des qualités de l'autre, sont augmentés. C'est encore une fois le jeu qui permet ce dépassement. Faire l'acteur impose de jouer un rôle déterminé par un scénario. Mais au-delà, ce qui nous importe ici c'est le jeu, c'est-à-dire la mise en œuvre de soi dans le rôle et surtout dans une expérience à plusieurs. Le chevauchement intersubjectif permis par le jeu et reproduit à chaque répétition a conduit chacun à enrichir son répertoire de savoir faire, à nuancer sa palette d'engagement relationnel, à renforcer l'assurance de ses réponses. L'assurance de l'un, le contrôle de soi de l'autre, la jubilation d'un troisième, sont autant de possibilités qui s'entrecroisent, s'expérimentent, se colorent et se façonnent mutuellement. Chacun, par son engagement dans le jeu, nourrit les autres de ce qui le caractérise.

UNE GESTION ÉMOTIONNELLE MIEUX MAÎTRISÉE

Montrer ses modestes qualités d'acteur aux autres, oser se détacher de soi pour jouer le rôle attribué par le metteur en scène, perdre le fil de son texte, sont autant de difficultés qui génèrent des mouvements affectifs puissants. Mais la perspective de jouer devant des spectateurs qui jugeront du spectacle et de la prestation de chacun est une projection autrement plus stressante. Éloignée au début des répétitions, cette perspective inquiétante s'est rapprochée. Déjà

patients quel conseil ils donneraient à un futur acteur ils ont répondu : « *Le prévenir qu'il jouera devant un public* ». À ce niveau, et bien que les statuts soient fondus dans le jeu, c'est le soignant qui a un rôle fondamental à jouer car il dispose de capacités de symbolisation et de maîtrise de soi plus opérantes que le patient. Aussi novice que lui dans le travail d'acteur, il peut mobiliser sa pensée, c'est-à-dire maîtriser ses affects par les mots (symbolisation), ce qui fait bien souvent défaut au patient. Dans la séance thérapeutique d'une répétition, l'engagement du soignant dans le jeu lui permet d'offrir au patient sa propre capacité à symboliser sur laquelle il peut s'appuyer. Lors de moments difficiles le soignant accentue sa présence par des attitudes contenantantes qui permettent au patient, étayé par sa présence de franchir un écueil. La répétition de ces moments pourrait permettre l'intériorisation (par identification) des capacités de symbolisation du soignant par le patient. Progressivement le patient développe ainsi sa propre capacité à penser ses affects, et c'est ce qui constitue l'effet thérapeutique fondamental de ce travail.

DES COMPÉTENCES RELATIONNELLES AFFINÉES

Lors des répétitions, une grande partie des interactions a été réalisée entre les patients eux-mêmes. L'oubli par l'un d'eux de son texte, de son placement, du bon timing pour sa réplique est repéré par un autre qui réagit en conséquence. Il densifie alors sa présence, offre sa mémoire en soufflant le texte, rit de l'effet comique produit, ou encore tout

participent à la fluidité des répétitions. Mais ils sont possibles parce que chacun, soignant et patient, affine sa présence à l'autre dans l'action. L'enchaînement des répliques en répétition nécessite d'anticiper ce que va produire l'autre, non seulement ses mots mais aussi le ton de sa voix et son état d'esprit (dans le rôle). Ces éléments sont déterminants pour la qualité de la réplique attendue. Il se joue là quelque chose de l'ordre de l'empathie, cette compétence particulière qui permet la résonance de l'autre en nous et amène à le sentir. Elle crée donc une proximité de présence et un partage de vécu qui élargit le champ expérientiel de chacun. Les répétitions n'ont donc pas été seulement des moments de déclamation inertes mais bien au contraire des moments intersubjectifs féconds qui, par la dynamique du jeu (au sens de Winnicott et au sens du jeu d'acteur, 2), ont permis à chacun de développer sa capacité à vivre en présence de l'autre et à mieux vivre la présence de cet autre. Un « *petit rien* » mais un pas de géant lorsque l'on vit les limites de la psychose.

DES POSSIBILITÉS COGNITIVES ET COMPORTEMENTALES SOLLICITÉES

La motivation est une force interne déterminée par une double origine, affective (l'envie ressentie de) et cognitive (la perspective imaginée de). Pour cette comédie musicale, ce qui a suscité la motivation sur le long terme, c'est la dimension collective ancrée dans le réel et la perspective d'une prestation devant un public. La dimension projective (se produire), a offert une finalité représentable qui a soutenu les efforts

à mettre en œuvre. La dynamique du groupe et de l'engagement de soi a mobilisé des émotions (plaisir, fierté) qui ont stimulé la motivation. Sur le plan strictement cognitif, plusieurs grandes fonctions ont été sollicitées comme l'attention, la mémoire, la concentration (c'est-à-dire la persévérance de l'attention). De la même manière, l'ajustement comportemental aux situations a été travaillé systématiquement puisqu'il s'agissait de jouer un rôle ce qui implique une expressivité à la fois verbale et corporelle. Jouer impose de replacer le corps dans son rôle de support à l'expression orale en restaurant sa force symbolique. Le corps doit être engagé dans la relation, ce qui passe par le renforcement de ses qualités expressives à travers un contrôle de l'attitude, de la démarche, du regard, de la gestuelle. La dimension esthétique peut même être sollicitée, même si elle n'est pas recherchée de façon manifeste.

SE PROJETER DANS L'EXISTENCE

Penser plus loin, projeter au-delà de la prestation scénique une suite possible, est aussi un bénéfice important de cette expérience.

« J'espère que cette comédie musicale ouvrira sur autre chose », « Est-ce que l'on pourrait faire autre chose... après... en dehors de l'hôpital... pour montrer un autre regard » pour profiter encore de l'intensité de l'expérience, mais aussi avec l'envie de laisser une trace : « Ça permet de montrer que tout le monde peut le faire ».

LES LIENS ENTRE SOIGNANTS

Si l'impact thérapeutique était le premier effet recherché, les répercussions sur les professionnels sont des bénéfices

secondaires non négligeables. Là aussi, les soignants témoignent de la dynamique enclenchée qui a produit « *des moments de décompression, de plaisir, de détente* », et un surcroît de motivation puisqu'« *On se sent impliqué* », « *On a envie de bien faire* », « *On se réveille la nuit pour prendre note des éléments d'organisation* », on est même prêt à faire « *beaucoup de concessions comme revenir sur nos jours de repos ou après avoir fait une nuit* ». Sur le plan des relations humaines les professionnels évoquent « *une complicité entre tous* », « *une découverte de collègues qu'on ne connaissait pas* » ou encore le fait que cette aventure « *favorise le travail en équipe* » ou « *la transversalité en faisant tomber l'étanchéité entre services* ». Pour eux cette comédie musicale a été « *une chance* », « *une expérience unique* » et même « *une bonne surprise* » pour un infirmier nouvellement arrivé dans le service.

Bien sûr il y a eu des réticences, en particulier de la part de ceux qui ne participaient pas au projet et restaient dans le service pendant les répétitions. Mais elles ont été « *balayées par le spectacle* » auquel tous ont assisté. Notons les propos d'une étudiante qui a participé et suivi ce travail : « *Cela m'a permis de m'identifier à mon métier et de m'engager en tant que soignant* ». Il s'agit bien, comme le soulignent certains soignants, d'un des fondements de l'exercice soignant en santé mentale qui passe par l'inédit, « *l'attrait de l'inconnu* », la créativité « *quelque chose à construire* » et l'accroissement de soi par le travail c'est-à-dire un « *enrichissement personnel et professionnel* ».

CONCLUSION

Ce projet était un challenge, une possibilité, une prise de risque : parvenir à réaliser une prestation scénique devant un public avec un groupe mixte de patients et de soignants, tous débutants. Ils ont dû dépasser leurs craintes, leurs difficultés, leurs doutes. Ils ont été dirigés, corrigés, critiqués, par le metteur en scène et le chef de chœur. Ils ont dû tenir leur engagement c'est-à-dire aller jusqu'au bout. Et tous l'ont fait, intégré dans un groupe à la fois balise et assise, repère et support. Et comme dans tout projet de vie, le risque encouru a offert le stimulant primaire. Il ne s'agissait pas seulement de faire entre les murs d'une salle, comme dans une activité thérapeutique classique, mais de faire pour se montrer. D'ailleurs l'essentiel des répétitions a eu lieu dans une salle de théâtre (réservée). Plus qu'une activité de soin cette comédie musicale a été une expérience existentielle, un moment de vie grandeur réelle, qui a hissé chacun au-dessus de ce qu'il était auparavant.

1- Pascal Dupont, *La réflexion charnelle – La question de la subjectivité chez Merleau-Ponty*, Éditions Ousia, 2004, p 88.

3- E Goffman, *La mise en scène de la vie quotidienne. La présentation de soi*, les éditions de minuit, 1973.

2- Donald Winnicott, *Jeu et réalité. L'espace potentiel*, Gallimard, 1974.

Résumé : Les soins en psychiatrie sont divers, formels ou informels, avec ou sans médiations, individuels ou de groupe, socio ou psychothérapiques, mais sous leur diversité ils ont un point commun, ils sont souvent difficilement évaluables. Dès lors, comment justifier l'engagement de plusieurs soignants pendant des mois dans un projet qui a nécessité de rémunérer des professionnels du monde artistique ? Cet article rapporte, issues de témoignages des patients et des soignants, des réactions sans équivoques qui font émerger différents aspects que nous prétendons hisser au rang de thérapeutiques. Entrent dans cette catégorie, le plaisir, l'investissement dans un rôle, le développement de possibilités relationnelles et existentielles, la gestion des émotions, l'investissement cognitif.

Mots-clés : Bénéfice thérapeutique – Danse – Émotion – Groupe thérapeutique – Malade mental – Médiation thérapeutique – Musique – Réhabilitation psychosociale – Relation soignant soigné – Rôle – Soignant – Soin psychiatrique – Théâtre.