



Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com

ScienceDirect

et également disponible sur www.em-consulte.com



À propos de . . .

Des lieux pour « Être avec ». À propos de . . . « Avec les autres » film de Louis Paul[☆]



Xavier Bonnemaïson*

ASM 13, 11, rue Albert-Bayet, 75013 Paris, France

IN F O A R T I C L E

Historique de l'article :

Reçu le 1^{er} avril 2023

Accepté le 2 avril 2023

Au moment où le documentaire de Nicolas Philibert, « *Sur l'Adamant* » [2] recevait l'Ours d'or à Berlin, nous venons de voir le documentaire de Louis Paul « *Avec les autres* », présenté comme « l'immersion dans un service de psychothérapie institutionnelle ». Dans la lignée d'un précédent film de Nicolas Philibert, « *La moindre des choses* » [3] sur la Clinique de la Borde, « *Avec les autres* » de Louis Paul ne cède pas à la tentation « explicative » d'une expérience nécessairement étrange. Le réalisateur ne cherche pas à « sous-titrer », ainsi il permet au spectateur de se confronter à une réalité qui doit le questionner. Il n'est pas question ici de « voix off », d'un savant, psychiatre ou psychologue, qui viendrait gommer des aspérités, mettre un relief sur une image, concentrer l'attention, sur un champ interprétatif ou simplement descriptif. Ici, le parti pris de la caméra est bien de laisser s'exprimer des personnes concernées, en les suivant prudemment, en immersion non pas cachée ou sauvage mais « avec les autres », jouant jusqu'au bout le jeu de ce que l'institution propose et qui peut nous rester, nous aussi ayant été amenés très simplement dans le service, parmi ceux que nous écoutons et observons.

Le film se situe pratiquement si ce n'est dans une unité de lieu mais dans une unité « fonctionnelle », celle de l'association de patients du service de psychiatrie B de l'hôpital d'Abbeville.

Les moments filmés sont ceux du quotidien des patients fréquentant la cafétéria ou en suivant le programme d'activités culturelles ou de loisir du club. La période choisie est tout à fait impor-

[☆] Louis Paul : « *Avec les autres* » [1] chez Kanari films – 54 minutes – 2022 HD – 16/9 : <https://www.kanarifilms.fr/portfolio-item/avec-les-autres/>.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : xavierbonnemaïson@yahoo.fr

tante dans la compréhension des effets thérapeutiques des associations de patients et des processus institutionnels à l'œuvre dans les lieux intermédiaires entre la vie « normale » et les soins.

Le premier confinement survient, alors que les premiers temps du film ont planté le décor et avec lui, la découverte du lieu où la psychothérapie institutionnelle se déploie. La fermeture de ce petit espace, la cafétéria et avec lui l'arrêt des activités de l'association, permet d'illustrer son rôle pour les soins des patients et d'en montrer la nécessité. Quand la caméra vient se loger dans les seuls couloirs du service hospitalier, qu'elle doit aller chercher les patients là où ils se trouvent alors, dans les chambres, la période du confinement en psychiatrie se rappelle à notre souvenir. Ce patient initialement truculent qui affichait son grand sourire et sa jovialité à la caméra devient moins clair dans ce qu'il dit. Il se replie s'accroche à de vieilles chansons, parle de ses angoisses, semble ne plus s'adresser à son interlocuteur. Il se perd dans sa diffluence. On voit en lui, le « vieux patient », le « chronique », alors qu'auparavant, dans les premières images filmées avant que l'association ne ferme ses portes, il était ce gouailleur, jouant avec la caméra, prenant du plaisir à se montrer, sans se perdre d'ailleurs dans l'exercice, sans en faire « trop ».

Est-ce seulement l'inactivité qui est en cause ? Les images des patients sur des chaises, dans un couloir ou un hall, nous sont très familières. C'est celle de l'image de l'hôpital psychiatrique, avec la tristesse et la misère qu'elle véhicule. Pourtant, lors des séquences précédant le confinement, plusieurs patients expliquaient à la caméra qu'au début de leurs soins, ils ne « descendaient » pas. Ils restaient « à l'étage ». Cette étape initiale d'une hospitalisation où les patients restent proches des soignants et des médecins, sans intégrer le groupe des patients, sans jouer le jeu de la socialisation, existe en temps normal, mais si elle est choisie par les patients, elle ne revêt pas cette forme de « clôture », que le confinement impose au service. Ici, l'interdiction de circuler librement renvoie les patients à leurs symptômes, à leur condition de patient. Pour les plus fragiles, cet extérieur tenait lieu de « matérialisation » de l'altérité. L'existence de la cafétéria n'est pas simplement nécessaire pour offrir un lieu de détente aux patients, elle est ce lieu de passage entre deux mondes. Une jeune femme explique que la rencontre avec des anciens patients fréquentant l'association lui a permis de retrouver la conviction d'appartenance à un groupe humain, durant une longue hospitalisation dont d'ailleurs on ne sait rien d'autre que ce qu'elle en dit, « une perte de soi ». « L'humanité à retrouver », voilà ce qui, en creux, manque dans cette période de confinement. Les prémices de réouverture de la cafétéria mobilisent les patients. Enfin ! « Un tel » manque à l'appel, il est contacté, un autre ne répond plus. L'inquiétude est là mais un monde existe, une communauté de personnes en atteste. L'institution psychiatrique en ouvrant un espace interstitiel et différencié du service d'hospitalisation où les patients suivis en ambulatoire peuvent venir librement, a permis l'incarnation d'une réalité extérieure sans qu'elle n'oblige les sujets à sortir complètement de la psychiatrie. En effet, dans les entretiens psychiatriques que nous connaissons, nombre de patients, veulent « sortir de l'hôpital », « quitter la psychiatrie », trouver ou retrouver « une vie normale ». Une visée plus sociologique que médicale voudrait faire imaginer qu'une société inclusive suffirait à permettre à ceux qui ne seraient que des usagers, d'intégrer ou de réintégrer le monde commun, de quitter la psychiatrie définitivement.

Pourtant, dans ce désir « d'en sortir », les professionnels aguerris entendent souvent du volontarisme, une dose de déni des difficultés qui ont justifié que la psychiatrie prenne autant de place dans la vie des personnes hospitalisées. Si le rétablissement est une orientation tout à fait compatible avec les soins psychiatriques, c'est qu'elle vient en complémentarité d'un système coordonné et cohérent, comme pensé dans l'invention de la psychiatrie de secteur [4].

Chez les patients du film, il est question des professionnels, on voit l'importance qu'ils ont pour eux. « Madame H. est venue chez moi, elle m'a conseillé de voir une thérapeute, madame Y. » « le Dr X. m'a parlé de ce qui m'arrive ». Les soins forment bien une enveloppe relationnelle et explicative du monde des symptômes. S'ils sont bien en situation d'être des patients, la communauté dans laquelle ils s'expriment est bien la leur, la nôtre aussi, celle des spectateurs, un monde commun où la psychiatrie est incluse.

Qu'est-ce que la psychothérapie institutionnelle ? Le film se situe, selon son résumé, « dans un service de psychothérapie institutionnelle ». Il s'agit pourtant d'un service de psychiatrie banal, celui de « psychiatrie B ». Pourtant, le sujet du film est bien celui de la psychothérapie institutionnelle en psychiatrie. Il s'agira donc, pour chaque spectateur de comprendre comment se joue la parti-

tion particulière d'un service ayant cette culture. Si la psychiatrie doit développer des « surfaces de contact » (Oury) [5] entre soignants et patients, c'est bien pour limiter les effets iatrogènes de l'enfermement, mais aussi de l'unique référence à la médecine chez des sujets où les trames symboliques internes manquent et où la réalité physique sera un support à la vie psychique. Pour sortir les sujets du repli autistique ou de la fascination pour leur délire, il faut jouer sur ces interstices. Les espaces « dedans-dehors », les soignants mis dans une position relationnelle suffisamment apurée des signes d'appartenance à un autre monde que leurs patients (langagiers ou vestimentaires), les lieux d'association, tout ce qui peut concourir à créer des relations « authentiques » (Paumelle) [6] entre soignants et soignés, s'instaurent comme « espaces potentiels » (Winnicott) [7], pour le soin. L'intime du drame individuel est un espace qui se délimite, lui, à l'extérieur, dans l'espace social. En effet, le respect du « quant à soi » de chacun est bien marqué. « On ne pose pas la question de pourquoi l'autre est en psychiatrie » dit un des sujets.

La théorie psychiatrique est, elle, exclue du film. Pourtant, il va de soi qu'elle détermine, comme les choix politiques d'ouverture du service et d'horizontalité des relations interprofessionnelles et soignantes, la trame de ce qui nous apparaît. « Ici, c'est l'ambiance qui soigne » dit un patient. On entend que ce service est celui d'une équipe, celle de Christophe Chaperot [8] où la culture phénoménologique est un de ses soubassements culturels. Dans cette orientation, la schizophrénie est vue comme une pathologie du « *mitsein* » (Tatossian [9], citant Heidegger) ou de l'« *aida* » (Bin Kimura [10]). L'enjeu est bien d'être, « avec les autres », comme sujet, dans sa vie et dans les soins.

Le rétablissement reposera sur un soin psychique abouti et sur une « mise au monde » de la psychiatrie (Paumelle [11]). Ne pas reconnaître que la maladie peut défaire son appartenance au monde jusqu'à s'en exclure et en être exclu, c'est nier l'apport de la psychiatrie dans la civilisation. Le film de Louis Paul n'est pas « *Sur l'Adamant* », il est plus un film sur les soins, que sur la Folie, il est parmi d'autres un document sur les « petites choses » qui font des différences structurelles dans le travail soignant, pour qu'il garde du sens. La période de confinement et ses effets d'exclusion démultipliés chez les sujets les moins ancrés subjectivement dans leurs représentations d'appartenance, a encore aggravé l'état des services de psychiatrie déjà fragiles avant la pandémie, comme d'ailleurs elle a affecté durablement la jeunesse. D'un coup, ce travail de culture, cette vie sociale se révélait vitale, par son absence, chez ceux qui en avaient une symbolisation suffisante, qui étaient les plus « solides ». Pour les autres, le travail de réparation est encore à faire et c'est bien de nos grandes Institutions que sont la Santé, l'Éducation et la Justice que nous attendons un sursaut.

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Paul L. Avec les autres. Paris: Kanari films; 2022 [54 minutes - HD-16/9] <https://www.kanarifilms.fr/portfolio-item/avec-les-autres/>.
- [2] Philibert N. Sur l'Adamant. Paris: Les films du Losange; 2023 [1 h 49 min] <https://filmsdulosange.com/film/sur-ladamant/>.
- [3] Philibert N. La moindre des choses. Paris: Éditions Montparnasse; 1997 <https://www.editionsmontparnasse.fr/video/95n9W9>.
- [4] Durand B. Le rétablissement dans le paysage psychiatrique français. Continuité ou rupture ? In: Arveiller JP, Durand B, Martin B, editors. Santé mentale et processus de rétablissement. Nîmes: Éditions du Champ Social; 2017. p. 31–43.
- [5] Oury J. Thérapeutique institutionnelle. Encyclopedie Med Chir Psychiatrie 1972 [10,3793C 10].
- [6] Paumelle P. L'hôpital de secteur. Le XIIIème : une expérience. Inform Psychiatr 1965;7:637.
- [7] Winnicott DW. Jeu et réalité. L'espace potentiel. Paris: Gallimard; 1970.
- [8] Chaperot C. Formes de transfert et schizophrénie. Toulouse: Érès; 2014.
- [9] Tatossian A. Psychiatrie phénoménologique. Paris: MJW Fédition; 2014.
- [10] Bin Kimura B. L'entre. Une approche phénoménologique de la schizophrénie. Grenoble: Jérôme Millon; 1988.
- [11] Paumelle P. Psychiatrie de secteur-psychiatrie communautaire: espoir ou alibi ? In: Racamier PC, editor. Le psychanalyste sans divan. Paris: Payot; 1973. p. 363–74.