

## Analyse de film

■ Alain Bouvarel, Michael Spreng  
**Un toi(t) pour soi**  
2015, 29 minutes, documentaire  
*Disponible en DVD*

D'abord mon plaisir de bout en bout à voir ce film !

Qualité technique du film excellente, son, mise en scène, montage, etc.

Sans introduction embarrassante.

Nous sommes d'emblée dans le vif du récit dans une rue de Paris, guidés par la voix d'une des deux actrices pilotes.

Sans fioritures inutiles, ce film se montre comme un excellent outil si l'on veut décrire la psychiatrie actuellement. Il nous servira mieux que toute description littéraire, clinique, ou administrative, pour expliquer ce que « vivent les patients » grâce à leurs témoignages directs, grâce à leur parole, leur voix, leurs gestes, sans intermédiaire dans leur effort de rencontre avec notre « raison raisonnable ». (Nous ne mesurons jamais à quel point cette rencontre est difficile pour eux.)

Nous voyons concrètement ici ce qu'ils ressentent, et ceci grâce à des détails précis qui ne sont pas dans les livres et qui sont présents ici, pris sur le vif (les deux actrices n'emploient pas le mot usager, ni patients, nous en ferons l'économie) : par exemple les « a priori » que ces personnes expriment au début de chaque séquence et qui peuvent constituer des barrages pour elles à toute

compréhension, ceci est propre à chacune de ces personnes, on le constate pour les trois personnes qui se succèdent à l'écran.

– La première fait part de sa joie de trouver un appartement dans son ancien quartier, et aussitôt se rétracte ! En se disant qu'elle a peur aussi d'être reconnue par des voisins, puisqu'elle l'a quitté en déli-

rant. Ainsi elle nous livre une information qui contredit nombre de nos propos, elle montre qu'elle est à la fois consciente de son trouble et de son anormalité « folle », elle le supporte, mais souligne qu'elle en souffre et qu'elle a peur de leurs conséquences.

Elle est donc plus proche des réalités et plus proche de notre démarche de pensée sur le trouble psychique que ce que nous supposons le plus souvent.

En même temps cette simple séquence que je décris à peine sur le plan de la clinique me paraît immédiatement compréhensible pour les autres interlocuteurs qu'ils soient administratifs ou sociaux. Ce film est donc un mode de description d'emblée très riche et lisible.

En fait ceci se continue tout au long du film.

Ainsi la folie n'est plus l'affaire de spécialistes. Elle est lisible par tous et revient dans un champ de clarté dont la souffrance n'est pas annulée, mais qui en limite la peur, l'inconnu...

De ce fait la folie est vivable, on peut la côtoyer. Elle est dédramatisée.

Si bien que nous entrons peu à peu ici dans sa vie quotidienne avec la réalité de sa difficulté, de son ennui, de ses incompréhensions, de ses aléas...

– La seconde semble d'abord se montrer sous un jour très différent. En réalité on sent les mêmes mouvements internes chez elle, tout en démontrant par ses mots, mais aussi son comportement physique, les effets secondaires des médicaments (ralentissement psychique sans diminution d'intelligence, mais vécu de façon douloureuse).

Les soignants (et les « labos » bien sûr) doivent être constamment préoccupés de ce point – on constate dans ce film que s'ils ne s'en occupent pas, les médicaments seront discrètement abandonnés. Nous voyons concrètement qu'ils s'entassent dangereusement dans un tiroir de sa table de nuit, et pourront alors être utilisés à d'autres fins... que le soin ?

(Soulignons ici à quel point l'image est plus rapide, plus précise, plus ouverte que toute description écrite ou orale.)

Ensuite nous voyons la vie quotidienne se dérouler dans un certain nombre de ses aspects et surtout associée au vécu des intéressés : certes ceci dans les meilleures conditions, lorsque nous percevons la qualité des encadrants (la précision et la délicatesse « affirmée » de l'infirmier est remarquable et constitue un enseignement), abordant tranquillement des questions complexes comme l'importance de la régularité de la prise des médicaments et la régularité de la rencontre médicale...

(D'ailleurs, comme cela a été dit dans le débat qui, à Marseille, a suivi la projection, nous comprenons qu'un rendez-vous médical qui n'a comme objectif qu'un renouvellement d'ordonnance, laquelle ne nécessite vraiment pas le déplacement comme le dit avec juste raison la personne, constitue un signe de dépendance du malade à son médecin plus qu'un soin ! Car cette personne se montre tout à fait capable, et désireuse, de « travailler » (dans sa vie psychique et dans sa vie concrète), ce que

représente pour elle un retour à la vie civile, puis un retour à sa capacité à vivre seule avec les peurs qui lui sont associées.

Ainsi, au détour de ce récit, nous percevons tout ce qui nous permet de mettre en doute nos habitudes, nos rites de soignants, et qui justifie que l'on se demande s'il n'y a pas de nouveaux processus d'accompagnement à inventer dans la pratique entre le soin et le social, et à théoriser. Sans chercher à se cantonner à nos habitudes classiques et vénérables de faire et de penser. D'où des questions non convoquées ici surviennent qui sont tout à fait de l'ordre de la recherche. La nouvelle recherche en « santé mentale » c'est-à-dire associant de façon intriquée les deux champs.

Sur ce point ce film est un excellent exemple aussi de la qualité de formation qui peut être faite par ce canal. La nécessité de « revisiter » nos modes de soin. Et vous devez entendre que cette remarque n'est pas une mise en question de la qualité de l'équipe soignante, mais au contraire, l'infirmier en se montrant sensible aux hésitations et réticences de la personne, en exprime la complexité et leur sens. Il nous rend possible cette réflexion. Et nous sommes projetés dans cette saine interrogation « au cœur du soin ».

Mais observons aussi la mise en évidence de la complexité de cet événement, la lourdeur vécue (la personne l'exprime) de cette promiscuité, mais aussi sa richesse quand est donnée la possibilité qu'elle soit reprise dans la parole d'un échange.

(Nous devons entendre ce commentaire qui nous est douloureux, c'est le vécu dans un appartement thérapeutique et a fortiori dans tout espace de soin collectif. Mais nous savons qu'il est utile pour ne pas souhaiter que ce temps se prolonge sans besoin de soin).

Concrètement, c'est grâce à la mise en place dans la vie de ces

appartements, de ces temps de réunion, tout va prendre son sens.

Ces rencontres collectives, qui sont à la fois un appui et en même temps une rupture de l'intimité que chacune des personnes cherche dans son lieu de vie, constituent des points essentiels, permettant de faire face aux divers « imprévus » qui vont inévitablement scander la vie de l'appartement.

C'est ainsi que le film lui-même, qui pourrait être une sauvage intrusion va devenir lors de certaines de ces réunions, une occasion d'échange et d'approfondissement de cette séquence de vie.

La rencontre finale des personnes autour du film, et filmée elle-même, est riche parce qu'elle enregistre l'écoulement du temps entre la première prise de vue et la dernière, et parce que, à cette occasion, les personnes concernées montrent leur capacité à intégrer elles-mêmes l'écoulement du temps et son effet sur elles comme sur leur souffrance. Ceci est une démonstration forte de la qualité de cet outil que sont ces appartements pour faciliter le retour à la vie civile (pour éviter les termes classiques du soin et du social. En effet nous avons le droit de renouveler notre vocabulaire au lieu de nous croire obligés de se plier à des termes que demanderaient les « évaluations » qui, certes, « facilitent » (?) le travail administratif, mais qui aussi dessèchent la vie en l'« évaluant » !)

Les personnes elles-mêmes se montrent capables de prendre de la distance avec leur souffrance, après avoir montré qu'elles n'étaient plus dans la méconnaissance initiale, puisqu'elles ne la méconnaissent plus et osent la vivre.

Ceci permet de souligner la force des deux récits biographiques énoncés par elles-mêmes en introduction du film.

Pour conclure, je voudrais insister sur la complexité de ce qui est montré et notre étonnement de constater que cette complexité ne pèse ni sur le film ni sur le vécu des personnes (ici aussi évi-

tant le mot de patients comme celui d'utilisateur).

En réalité, nous comprenons simplement que s'intriquent sans se gêner plusieurs pratiques : celle de l'équipe de l'appartement thérapeutique, celle du CMP lieu des consultations médicales, celle du GEM (groupe d'entraide mutuel) – ces deux derniers n'étant pas localisés dans l'appartement, mais s'y croisant –, et aussi en arrière-plan, toujours présentes, celle de l'équipe de secteur, celle de l'association 1901 et sa densité culturelle...

Une telle intrication est un casse-tête chinois sur le plan administratif, alors que pour être thérapeutique, le tout doit être souple, aisé, et que puissent s'y déployer constamment (sans gêne ni contrôle ou évaluation) l'intelligence des soignants, leurs astuces, leur capacité de bricoler sans faire intervenir successivement les multiples corps professionnels concernés, comme à l'hôpital, plombier, menuisier, peintre, électricien...

Et que là se recrée « la vie », grâce à la disponibilité et la créativité astucieuse de chacun.

De toute façon, notre volonté, erronée, à vouloir tout démontrer, au travers de l'énumération des diverses institutions concernées (CMP, appart, GEM, équipe, Assos...) n'a plus de sens. Elle est « dépassée » par la mise en image que fait le film de son déroulement (désordonné ?) de la vie !

Et surtout, au bout du compte, peu à peu et tout au long du chemin mis en film, **tout ceci les personnes se l'approprient !** – comme cela se passe dans un GEM. En mettant en place « l'entraide mutuelle », objectif et seul but du GEM (au lieu de chercher à transformer celui-ci en lieu de « formation », voire un lieu de recherche d'emploi et de recherche de logement, façons multiples de dévoyer un GEM).

Alors que ce qui compte à ces moments remarquables, c'est simplement la naissance du désir, de l'envie, chez chacun.

Nous constatons donc comment, peu à peu, et de façon diverse, spontanée, propre à chacun, les moments de la vie quotidienne... la banalité du ménage (et ses achats), le café avec chicorée... sont « reconnus » par ces personnes, puis réalisés « à leur façon ». Et comment chacun réussit à se les **approprier** (observation, apprentissage, erreurs, plaisir, créativité... plaisir de montrer et plaisir de partager).

Nous comprenons que ce chemin ne peut se faire dans des espaces et des temps trop surveillés, trop cadrés, mais que la liberté et la sou-

plesse de l'entourage, comme celles d'un GEM, sont nécessaires car elles leur apportent le climat propice.

Ces séquences sont ici saisies avec pudeur et discrétion, sans commentaire doctoral et font toute la richesse de ce film, montrant comment la personne évolue dans ce mouvement d'appréciation réciproque.

L'élégance et légèreté de la guitare et du chant hésitant de la fin se proposent comme la meilleure conclusion !

Au total un vrai grand moment, montré dans toute sa complexité... et en toute simplicité !

Car ce travail est habilement filmé et monté, avec beaucoup de respect de l'autre, sans souci de convaincre, de rassurer, à tout prix... le spectateur.

Nous laissant nous-mêmes le temps de rêver et gloser sur ce moment « vrai »... et continuer à avancer.

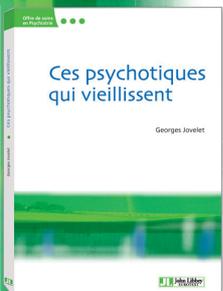
Guy Baillon

<baillon.guy@gmail.com>

### Liens d'intérêt

L'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêt en rapport avec ce texte.

Offre de soins  
en Psychiatrie



• Avril 2017 • 208 pages  
• ISBN : 978-2-7420-1465-1  
• 28 €  
• Collection Offre de soins en psychiatrie

## Ces psychotiques qui vieillissent

Comment penser la prise en charge au plan clinique, institutionnel et éthique d'une minorité sociale : celle des psychotiques âgés ? Quelles sont les actions concrètes pour améliorer leur qualité de vie ?

Georges Jovelet s'appuie sur son expérience pour définir au plan d'une clinique psychiatrique et anthropologique, la catégorie des malades mentaux âgés et décrire la réalité de leur condition d'existence.

Qui sont-ils et quel est leur destin social lorsqu'ils séjournent à leur domicile, celui de proches aidants ou en institution ?

L'auteur livre une réflexion en 3 axes :

- L'évolution des missions des Ehpad.
- Les politiques d'articulation des secteurs sanitaires et médicosociaux.
- Les considérations idéologiques, d'engagement variable dans les pratiques.

**L'AUTEUR**

Georges Jovelet est psychiatre des hôpitaux, chef de service et responsable du pôle psychiatrie du sujet âgé – alcoolologie à l'établissement public de santé mentale de Prémontre. Il est également membre du Bureau national du Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux - SPH et vice-président de la Société de l'Information Psychiatrique.



Tous les ouvrages de la collection *Offre de soins en Psychiatrie* sont disponibles sur [www.jle.com](http://www.jle.com)

**En savoir +**

