

THEATRE DE POCHE

JAMAIS TOUJOURS PARFOIS

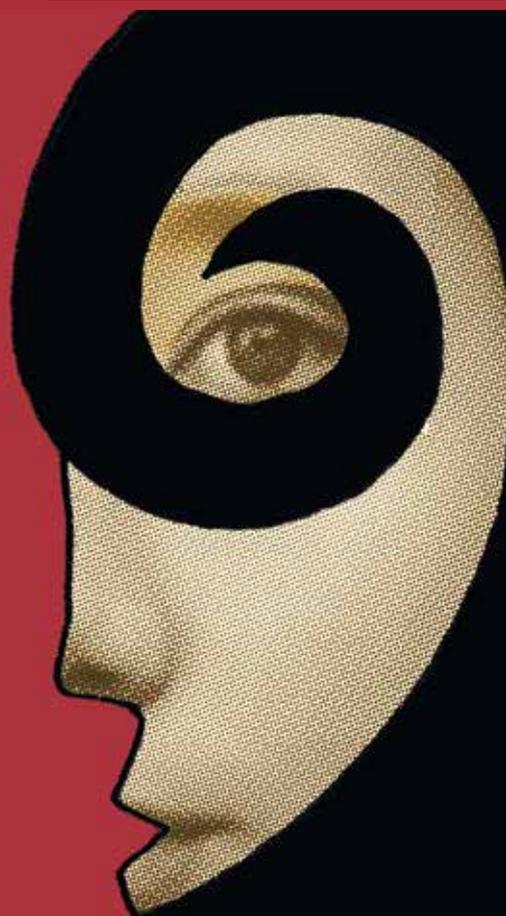
ÉCRIT PAR
KENDALL FEVER

MISE EN SCÈNE PAR
MAGALI PINGLAUT

ASSISTÉE DE
SARAH LEFÈVRE

AVEC ANNE-CLAIRE, CAPUCINE
DUCHAMP, SIGFRID MONCADA,
ISABELLE PATERNOTTE

THEATRE DE POCHE



JAMAIS, TOUJOURS, PARFOIS
De Kendall Fever

Mise en scène Magali Pinglaut assistée de Sarah Lefèvre. Avec Anne-Claire, Capucine Duchamp, Sigfrid Moncada, Isabelle Paternotte. Scénographie Anne Guilleray. Costumes Marie Héléne Balau. Lumières Emily Brassier. Conseiller et collaborateur dramaturgique au Son Antoine Plaisant. Du 10 au 27 septembre 2024. reservation@poche.be ou 02/649.17.27.
Boulevard de la Culture, 14, Centre du Gymnase, 1000 Bruxelles poche.be

JAMAIS TOUJOURS PARFOIS

| | |
|--|-----------|
| 1. Présentation générale de la pièce..... | 5 |
| 2. Interview de Kendall Feaver..... | 6 |
| 3. Note d'intention de Magali Pinglaut | 7 |
| 4. Quelques éléments de contexte..... | 8 |
| Petite histoire de la folie en Occident..... | 8 |
| La maladie mentale dans d'autres cultures..... | 14 |
| 5. Thématiques qui traversent le spectacle..... | 18 |
| Réflexions autour de la normalité et de la folie..... | 18 |
| Réflexions autour des médicaments..... | 22 |
| Créativité, liberté, vulnérabilité et folie..... | 26 |
| 6. Pistes pour prolonger la réflexion..... | 32 |
| 7. Biographies..... | 36 |

1/ Présentation générale de la pièce

ANNA.- *Donc quand tu me demandes - quand tu me demandes : « Pourquoi tu veux en parler à personne ? »
// - eh ben, c'est exactement pour ça ! - ça se passe toujours comme ça ! Les gens ne te voient plus comme
une personne, ils te voient comme une espèce de chose, une chose à gérer ou ou ou à fuir ou...*

Anna a 18 ans. Depuis qu'elle est petite, elle suit un traitement pour soigner ses troubles psychiatriques. Mais elle n'en veut plus ; les médicaments nuisent à son très grand potentiel artistique. Car Anna écrit ; et plutôt bien... Alors, elle arrête tout. Adviennent que pourra...

Victime et bourreau, prodige de fantaisie et d'énergie, Anna est une sorte d'astre noir qui vampirise tous ceux qui l'approchent et désespère ceux qui tentent de l'aider : sa mère, son mec et sa pédopsychiatre qui a du mal à respecter la distance thérapeutique.

Comment aimer une jeune adulte en grande difficulté psychique ? Comment la protéger, sans confondre au passage notre propre besoin d'être rassuré ? Comment préserver la part vibrante de son être, anéantie par des traitements lourds ? Telles sont les questions posées dans *Jamais, toujours, parfois*.

Chacune, chacun, a ses raisons dans *Jamais, toujours, parfois* où l'on se gardera bien de porter sur les personnages un regard trop idéalisé. Construit comme une suite de duels entre ceux-ci, il sera difficile pour le spectateur de prendre parti.

C'est à une sorte, sinon d'éloge, du moins de réhabilitation du risque que se livre l'australienne Kendall Feaver en s'efforçant de redonner à Anna un libre arbitre et un avenir possible.

D'où vient le titre ?

Jamais, toujours, parfois vient des options typiques de choix dans les questionnaires psychiatriques qui servent à diagnostiquer les troubles mentaux. Par exemple, avez-vous des pensées suicidaires? Jamais / Toujours / Parfois. En anglais, le titre initial est « The almighty sometimes », qu'on traduirait par « le tout-puissant parfois ». Kendall Feaver nous dit que pour elle, c'est un rappel que nos combats, tout comme les personnages de cette pièce, sont rarement tout noirs ou tout blancs.

2/ Interview de Kendall Feaver

Celle qui a écrit cette pièce en anglais, c'est l'Australienne Kendall Feaver. Comme le sujet est inhabituel et traité avec tellement de justesse, on a voulu en savoir plus sur ce qui l'a poussée à écrire ce texte. Et on l'a écoutée en parler dans les médias australiens. Voici notre best of de ses propos, traduits par nos soins.

Qu'est-ce qui a déclenché l'envie d'écrire cette pièce ?

Après 13 ans à vivre avec un cocktail de médicaments, Anna commence à penser que sa mère a choisi trop rapidement la médication après le diagnostic de ses troubles mentaux. J'ai trouvé cet article dans lequel un journaliste interroge une psychiatre, et ce journaliste lui balance une affirmation un peu bateau, disant que c'est horrible de voir combien la psychiatrie moderne ne laisse pas les jeunes se développer naturellement. Mais la psychiatre a eu cette réponse incroyable, elle a dit : « Essayez donc d'expliquer la noble beauté de la souffrance à une petite fille de 6 ans suicidaire ». Et j'ai trouvé que c'était bien plus intéressant d'écrire une pièce à propos d'une mère désespérée pour garder son enfant en vie, qu'à propos de la médication en elle-même. Un parent et un enfant peuvent avoir vécu exactement la même chose, et pourtant leur souvenir de ce moment peut être si différent. Alors la pièce devient une nécessité de naviguer dans ce monumental espace qu'il peut y avoir entre deux compréhensions différentes du même événement.

La maladie mentale, est-ce un sujet dont on parle beaucoup en Australie ?

Quand j'ai commencé à écrire cette pièce, il y avait beaucoup d'informations dans les médias australiens à propos de ce que les gens appelaient une épidémie grandissante, une augmentation du nombre de diagnostics de maladie mentale chez les jeunes. Ça m'a vraiment intriguée et j'ai commencé à faire des recherches, et au plus profondément je suis entrée dans le sujet, au moins j'étais sûre de mon avis. Et aussi bizarre que ça puisse paraître, c'était en fait un fantastique endroit à partir duquel écrire cette pièce. Il y a beaucoup de partis pris dans ce débat. C'est une pièce importante, et une pièce politique, et c'est rempli de grandes, grandes idées, mais ma manière de l'aborder était d'écrire à propos d'une mère et de sa fille.¹

Les histoires écrites par la petite Anna, qu'apportent-elles à la pièce ?

La pièce bouge tellement rapidement entre d'un côté le monde médical, la réalité très rude de la vie quotidienne avec une maladie mentale, et d'un autre côté cette imagination explosive de la petite fille, et ça vous propulse dans un autre monde. Soudain vous êtes à l'intérieur de l'imagination de quelqu'un d'autre, et pas n'importe qui, d'une petite fille de 8 ans, et j'adore ce contraste. C'est incroyable pour moi de voir ces petites histoires que j'ai tissées ici et là tout au long de la pièce, qui soudain explosent de la page et nous poussent vers tout à fait autre chose...²

1 Extrait de la présentation de la pièce par le Royal Exchange Theater : [THE ALMIGHTY SOMETIMES by Kendall Feaver \(youtube.com\)](https://www.youtube.com/watch?v=...)

2 Extrait de l'interview du Royal Exchange Theater : [Kendall Feaver talks The Almighty Sometimes \(youtube.com\)](https://www.youtube.com/watch?v=...)

3/ Note d'intention de Magali Pinglaut

Jamais, toujours, parfois
est une fable sur la liberté de création.

Qui construit ce que je vais devenir ? Les autres ? Moi ?

Qu'est-ce que prendre soin de l'autre ? Jusqu'où ? Quelles sont les limites ?

A quel moment du fait de ma différence, on me diagnostique en difficulté psychique ?

La science médicale apporte-t-elle toujours une réponse adaptée ?

Comment protéger quelqu'un sans confondre son propre besoin d'être rassuré ?

Comment préserver la liberté de poésie d'un être sans l'enfermer et le réduire à ses symptômes ?

Comment trouver une juste distance thérapeutique ?

C'est un quatuor, trois femmes et un homme.

Entre eux des liens singuliers, il y a de l'amour dans cette histoire, qui les sauve ou les encombre.

On rit beaucoup, parce que là aussi, l'humour peut sauver.

C'est un choc, un combat entre deux générations.

Il y a de l'espoir.

C'est une pièce sur la réhabilitation du risque de découvrir enfin qui on est vraiment au fond de soi.

Magali Pinglaut

9 février 2024

4/ Quelques éléments de contexte

La santé mentale, vous pensiez que ça ne vous concernait pas ? Alors autant vous avertir : une personne sur quatre est atteinte d'un trouble mental dans sa vie³. Alors même si vous avez la chance de passer à travers les mailles du filet, si vous avez au moins trois personnes que vous aimez autour de vous, il y a peu de probabilités pour que vous ne soyez jamais confronté à une forme de maladie mentale.

Mais on parle de quoi, exactement ? De changements affectant notre pensée, notre humeur ou notre comportement, qui perturbent notre fonctionnement et causent de la souffrance, de la détresse. Dans notre culture, aujourd'hui, on met des étiquettes sur tout ça. Dépression. Anorexie et boulimie. Troubles obsessionnels compulsifs. Hyperactivité. Burn out. Anxiété. Stress post-traumatique. Bipolarité. Schizophrénie. Phobies. Troubles du spectre autistique. La liste n'est pas exhaustive, et tout est plus mélangé que cela, bien sûr. Mais ces maladies ont en commun de perturber fortement la vie quotidienne et les relations aux autres. Parfois pendant une période, parfois pour toute la vie.

Ce qu'on vous propose entre ces pages, c'est d'explorer la question de la santé mentale, en empruntant différentes pistes, en remettant en question les pseudo-évidences, et en déconstruisant au maximum les stéréotypes. Dans notre société qui martèle des messages de performance à tout prix et d'uniformisation, ça va faire du bien de remettre à l'honneur nos vulnérabilités, nos anormalités et notre besoin fondamental de compréhension et de compassion, vous ne croyez pas ? Allez, on vous embarque à la suite de Kendall Feaver, en espérant être digne de sa subtilité et de sa justesse...

TRIGGER WARNING :

Ce dossier pédagogique aborde des sujets sensibles tels que le suicide, la torture, la souffrance psychique, l'anorexie et la boulimie, l'enfermement. Si vous ne vous sentez pas bien avec ça, ne restez pas seul. Parlez-en à un proche et/ou appelez une ligne d'aide gratuite et anonyme, 24h/24.

- **Télé-Accueil** (écoute et soutien) : 107
- **Chat SOS Amitié** disponible sur leur site pour ceux qui sont plus à l'aise avec des messages écrits
- **Centre de prévention du suicide** : 0800 32 123
- Et bien d'autres ressources sur le site de la **Plateforme bruxelloise pour la santé mentale**. platformbxl.brussels

► **Petite histoire de la folie en Occident**

Pour bien cerner un sujet, un petit retour en arrière est souvent très utile. Déjà, pour voir que les humains n'ont pas toujours eu le même point de vue et les mêmes réactions face à une même réalité dans le temps. Ensuite, pour saisir la profondeur du concept. Aujourd'hui, c'est la folie qui nous intéresse. Et s'il y a bien une idée qui a varié du tout au tout en traversant les époques, c'est celle-là !

Un équilibre surnaturel à rétablir

D'aussi loin qu'on ait des traces, avant la sédentarisation, les comportements « fous » étaient considérés dans les tribus nomades comme une malédiction venant des ennemis, ou comme le résultat d'un esprit malfaisant. Le guérisseur du groupe, souvent un ancien, entrait alors dans le monde invisible via des tranes, des plantes psychotropes ou des rêves, et communiquait avec les esprits pour les apaiser, lever le mauvais sort et rétablir l'équilibre. Le tout accompagné de rituels tels que des danses, des chants. On a peu de sources qui nous permettent de savoir si ces actions symboliques

3 Selon les chiffres de l'OMS.

étaient efficaces, mais ça vaut quand même la peine de les mentionner, parce qu'on y revient sous d'autres formes aujourd'hui, et qu'elles témoignent aussi d'un rapport évident entre la maladie et l'environnement visible et invisible, qui nous manque peut-être actuellement.

Le courroux des dieux

Durant l'Antiquité grecque et romaine, du moins avant l'arrivée d'Hippocrate, on est immergés dans la mythologie, et le monde n'est qu'un vaste terrain de jeu pour les dieux du Panthéon. Si une personne fait une crise, a des comportements ou des paroles étranges, nul doute que c'est là un dieu qui se manifeste. Tantôt furieux, tantôt messenger, tantôt vexé (tellement susceptibles, ces divinités!), il s'exprime à travers un corps humain. On part donc en pèlerinage vers un temple, où les prêtres entrent en contact avec les dieux via les rêves. Rêves qui donnent des indices pour savoir comment traiter la personne. Ensuite, des rituels, des purifications et si nécessaire des sacrifices d'animaux permettraient d'apaiser les esprits, en haut comme en bas.

Le corps comme siège de la santé mentale

Puis, un savant grec (et ceux qui ont préparé le terrain avant lui) viendra tout changer au Ve siècle avant JC : Hippocrate, le fameux père de la médecine moderne. Il sortira des carcans de la mythologie et de la philosophie pour vraiment s'intéresser au corps humain en tant que tel, indépendamment des croyances. Et avec des méthodes un peu plus rigoureuses qu'égorger une chèvre pour calmer une crise d'épilepsie, quoi. Une véritable révolution. Le patient est au centre, plus les dieux, et c'est lui qu'on observe pour comprendre ce qui se passe dans son corps. Hippocrate prend des tas de notes, met à jour des logiques, fait le lien entre la santé et l'environnement et les habitudes de vie du patient, et élabore sa théorie des humeurs⁴.

Et pour les problèmes mentaux, vous allez me dire ? Et bien il les traite exactement de la même manière : en observant le patient et son environnement, et en essayant de comprendre les causes biologiques, notamment grâce à sa théorie des humeurs. Et ses remèdes ? Beaucoup de bon sens, d'abord : on prescrit du repos, de l'exercice, une alimentation saine avec quelques recommandations diététiques particulières, des bains, et on continue à observer. Et si vraiment c'est trop grave, on tente éventuellement de rééquilibrer les humeurs

par des saignées à des endroits du corps bien précis, pour faire sortir des excédents. Alors on a fait pas mal de détours sur deux millénaires et demi, mais heureusement, on y revient petit à petit, à ce bon sens à propos des troubles psychiques : aujourd'hui, l'hygiène de vie est un levier important pour stabiliser les patients et leur permettre de bien vivre avec leur trouble.

La figure du fou du roi vs le possédé

Lorsqu'on arrive au Moyen-Âge, au Ve siècle après JC, la société prend un énorme virage religieux, et la manière d'envisager la maladie mentale change du tout au tout. Les spécialistes ne sont pas tous d'accord entre eux, et on peut supposer qu'ils focalisent chacun sur une part de la réalité historique.

Les uns⁵ rapportent le fait que les fous ont leur place dans les villages et dans les quartiers. Ils vivent avec leur famille et sont intégrés à leur communauté. Bon, ils racontent souvent des choses bizarres, absurdes ou drôles, mais ils ne font pas peur, et on rit volontiers d'eux. Seuls ceux qu'on appelle les « fous furieux » sont enfermés parce qu'ils sont dangereux. C'est l'idée populaire du fou du roi, qui a pour fonction de distraire, de mettre de la fantaisie et du délire dans la vie des gens.

D'autres spécialistes⁶ mettent plutôt en avant le fait qu'avec la domination importante du dogme catholique, les fous un peu trop envahissants sont considérés comme possédés par le diable, et hop, envoyés au bûcher sans autre procès si l'exorciste n'a pas réussi son travail. Et il semblerait que c'est à cette époque qu'on développe des techniques de torture longues et particulièrement cruelles, parce que les bourreaux sont convaincus de s'attaquer au Malin, et ne voient plus la personne qui soi-disant l'abrite. Pas de compassion pour Satan. Le but est donc de chasser le démon en essayant de garder l'humain en vie. Et s'il meurt, ma foi, c'est un dommage collatéral de la lutte contre le Mal.

On le voit, c'est deux salles deux ambiances. Mais il est probable que les deux réalités cohabitent, en fonction de ce qu'on envisage comme folie. Un délire paranoïaque ou maniaque, c'est plus impressionnant qu'un individu qui parle aux oiseaux sur la place du village ou qui reste prostré pendant des heures sans bouger. Et les historiens s'accordent à dire que la situation a empiré de siècle en siècle, avec la progression de l'Inquisition, qui n'était pas exactement un modèle de tolérance...

4 Hippocrate distingue 4 humeurs qui régulent la biologie humaine : le flegme, la bile jaune, la bile noire et le sang. On y reviendra dans les exercices pratiques.

5 Le grand représentant de cette vision est le philosophe Michel Foucault, dans son livre *Folie et déraison. Histoire de la folie à l'âge classique* (1961)

6 Notamment Patrick Lemoine et Boris Cyrulnik, dans *Histoire de la folie avant la psychiatrie* (Odile Jacob, 2018)

L'irrationnel qu'il faut emmurer

Ce qui est sûr, c'est qu'une loi passe en France au milieu du XVIIIe siècle, et que là, d'un coup, c'est très clair : tout ce qui n'est pas rationnel, pas bien dans les clous, pas bien propre sur soi, ça file entre des murs. Louis XIV ne tolère plus les fous, les vagabonds, les troubadours, les pouilleux, les mendiants, les libertins ou homosexuels affichés dans les rues de Paris. « Cachez moi tout ce désordre moral que je ne saurais voir. » On crée ce qu'on appelle poliment un « Hôpital Général », et on récupère les anciennes léproseries abandonnées à la fin de l'épidémie, pour y confiner ces déviants sans aucune distinction. Qu'on ne soignera pas, bien sûr, puisqu'on ne les voit pas comme des malades, mais comme des coupables, qui refusent de se conformer à la norme. L'important est qu'ils ne contaminent pas les braves gens avec leurs pensées et comportements bizarres.

Le ton est donné pour l'Occident. Les maisons d'internement se mettent à éclore partout en Europe. C'est ce qu'on peut appeler le grand renfermement des fous. Et ce n'est pas anodin, parce que cette vision sous-tend encore insidieusement notre manière d'envisager les troubles mentaux aujourd'hui. Autant en être conscient. Et se rappeler que ça n'a pas toujours été comme ça.

Illuminé, oui, mais pas trop

Mais qu'est-ce qui provoque ce changement radical de mentalité ? C'est justement le basculement plus général de la société. Les bourgeois de l'époque s'élèvent contre l'obscurantisme et la superstition de l'Église catholique, qui clairement a bien abusé de son pouvoir, et contre les privilèges de la royauté et de la noblesse. Ce qu'ils veulent, c'est promouvoir un modèle de société individualiste, rationnelle et libérale. La connaissance va illuminer le monde. Alors c'est clair que de très belles avancées se feront sur cet élan des Lumières. Notamment en termes de démocratie, d'accès aux informations, de liberté culturelle, de médecine, d'amélioration des conditions de vie de pas mal de gens.

Cependant, certains payeront le prix fort de cette rationalité toute puissante. Vous connaissez le fameux « Je pense donc je suis », de Descartes, grand philosophe des Lumières ? Et bien ceux qui vont casquer, ce sont ceux qui, justement, pensent différemment. Ceux qui ressentent le monde d'une manière irrationnelle. Ceux qui n'aspirent pas au modèle bourgeois bien-pensant. Ceux qui sont en contact avec d'autres réalités, invisibles ou inconscientes. Toute cette clique hétéroclite embarrassante qui n'a plus sa place et qui va subir de

plein fouet le grand nettoyage moral du nouveau pouvoir. On dirait qu'il y a des zones d'ombre dans ce siècle des Lumières, comme des crasses embarrassantes qu'on balaie sous un tapis...

Le travail comme remède

On a donc mis toute la faune étrange en dehors des villes (pour ne pas entendre leurs cris), dans des asiles où ils sont mal nourris et laissés à pourrir avec leur souffrance entre quatre murs, au bout d'une chaîne. Ça s'améliore un tout petit peu avec les décennies. Parfois on leur enlève les chaînes. Arrive alors la révolution industrielle, et avec elle, un nouveau dogme : le travail, c'est la santé ! Société capitaliste, bonjour ! Idée de génie : faire travailler les aliénés non dangereux. Gratuitement, bien sûr. Pour les rendre productifs et utiles à la société, même enfermés. Heu non, pardon : pour les soigner. Car c'est bien connu, l'oisiveté est la mère de tous les vices, et « le travail est le véritable régulateur de la nature morale »⁷. Ce qui justifie parfaitement qu'on force un peu ceux qui y rechigneraient...

Des malades à soigner

Cela dit, durant l'industrialisation, on observe quand même parallèlement une amélioration des conditions d'enfermement, et des tentatives de soin. Et quels soins... Des électrochocs, des jets d'eau glacée, des contentions dans des camisoles, des trépanations. Oui, mais on a enlevé les chaînes. Et on commence à ne plus considérer les insensés comme des déviants, mais bien comme des malades. C'est le début des hôpitaux psychiatriques modernes. La médecine fait des avancées au niveau pharmaceutique, et on commence à donner des médicaments aux aliénés (on s'y intéressera de plus près un peu plus loin dans le dossier). Les fameuses camisoles chimiques qu'on utilise encore aujourd'hui, pour calmer les patients les plus agités. La psychanalyse de Freud émerge aussi, et avec elle, une autre vision de l'esprit humain. En Suisse, on commence à travailler aussi sur la psyché des malades mentaux, mais ailleurs, ça prendra encore du temps.

Des aliénés à libérer

Après la Seconde Guerre mondiale, les droits de l'Homme deviennent une évidence inconditionnelle, les mentalités sont plus sensibles à la souffrance, et on assiste à l'arrivée d'un mouvement venu des États-Unis : l'anti-psychiatrie. Révoltés contre les traitements que subissent les patients des hôpitaux psychiatriques, ses

⁷ Cité par l'historien Claude Quérel dans son livre *Histoire de la folie de l'Antiquité à nos jours* (Edition Tallandier, 2012)

tenants dénoncent la torture et souhaitent sortir les malades des asiles. Et ça fait bouger les lignes. Ouf. On laisse tomber les traitements physiques les plus violents. En parallèle se développent les sciences de la psychologie et de la psycho-thérapie, qui vont petit à petit se faire leur place dans les soins des maladies mentales. Petit à petit, on se met à écouter le malade exprimer sa souffrance, c'est pas fou, ça ?

Une réalité ni toute blanche ni toute noire

Seulement, il faut avouer une chose : le mouvement d'antipsychiatrie pure et dure est un peu un rêve de bisounours. Sortir les malades des hôpitaux psychiatriques, ça n'est pas une solution pour tout le monde, tant qu'on n'aura pas d'autres solutions assez solides pour soutenir les cas les plus compliqués. La réalité de terrain est parfois terrible, et les cas de suicide très fréquents. Ce n'est pas à prendre à la légère, en disant simplement : libérez les aliénés ! Il y a une réelle souffrance, qui peut conduire à des actes irrémédiables, pour soi surtout, pour les autres parfois. On ne peut pas gommer cette dimension, il faudra la prendre en compte dans le tableau foisonnant, complexe et bizarre de la maladie mentale.

Soigner par le corps, par l'esprit et par les pairs

On avance donc, vers plus de respect envers le patient psychiatrique, mais cela reste un terrain très délicat, sur lequel de virulentes querelles ont lieu entre les différentes tendances. Et notre psychiatrie actuelle n'en reste pas moins héritière de cette pensée d'enfermement dans laquelle elle s'est développée, que l'enfermement soit physique (dans un hôpital psychiatrique) ou chimique (par des médicaments qui assomment parfois trop). Heureusement, il est maintenant devenu une évidence que s'il y a hospitalisation ou médication, cela doit absolument être accompagné d'une psychothérapie qui prenne en compte la vie du patient dans son ensemble, et ses proches. En outre, de plus en plus, on voit fleurir des propositions de soutien via des pairs, que ce soit en réel ou via les réseaux sociaux. Une idée vraiment géniale pour se sentir écouté et compris par d'autres personnes qui vivent la même chose. Et partager des solutions trouvées sur le fil. Ce n'est d'ailleurs pas nouveau, c'est ce que font les Alcooliques Anonymes, par exemple. Mais ça peut prendre bien d'autres formes que des cercles de parole⁸.

Devenir expert de soi

Actuellement, on reconnaît la part d'expertise qu'ont acquise les gens qui ont une expérience de vie personnelle avec une problématique, quelle qu'elle soit. Cette connaissance de vécu, elle est complémentaire à celle des médecins. Et pour bien vivre avec son trouble, on encourage de plus en plus les patients à devenir experts de celui-ci, pour apprendre à s'auto-réguler. Savoir ce qui me fait du bien, ce qui me coûte de l'énergie, ce qui me met dedans, ce qui me stabilise. Et organiser sa vie en fonction. D'ailleurs, franchement, ça ne concerne pas que les personnes atteintes de troubles psychiques, ça pourrait être une bonne idée pour tout le monde, non, de devenir expert de ses propres fonctionnements, grâce à un peu de ce qu'on appelle la psycho-éducation ? Histoire de vivre mieux, troublé ou pas...

L'avenir est forcément pluridisciplinaire. Personne n'a la vérité, tout le monde a sa part de vérité. Chacun de nous aussi. C'est ce que Devereux appelle le contre-transfert. Ce que l'on observe, à savoir ici le « fou », a un effet sur nous, et nous transforme. En réaction à ce que ça nous fait, nous l'observons d'une certaine manière, avec un certain regard, qui lui aussi aura une influence sur lui, et pourra le transformer. Ainsi, nous portons chacune et chacun la responsabilité de notre regard, de nos récits, des stéréotypes qu'on fait circuler, sachant que tout cela transforme autant l'autre que la société dans laquelle nous vivons. Si on veut être moins sectaire et mieux aider les patients et leurs familles, il faut absolument s'entraîner à penser de manière large, multi-causale, multi-disciplinaire. Pour ne pas s'enfermer dans des jugements tout faits, mais au contraire, se libérer et libérer l'autre de cases toujours trop étroites...

Extrait d'une conférence de Boris Cyrulnik

« La place de la maladie psychique dans la société »
(2016)

⁸ Pour s'en convaincre, voir *L'autre lieu* – RAPA, ou *La Maison Perchée*, qui sont très inspirants.

Brainstorming : les clichés des troubles psychiques

On entend parfois dans la cour de récréation ou dans la rue fuser des commentaires ou répliques tirées du vocabulaire psychiatrique : « espèce de schizo », « il est fou, lui ! », « j'ai pété un câble », « j'hallucine », « elle est pas bien dans sa tête », « ce cours, c'est la dé(ress)ion »... Alors on se dit qu'avant même de rentrer dans le vif du sujet, ça vaut la peine de commencer par-là, justement. Par les clichés, les idées reçues, les mots qui volent, les images de films ou de séries, les choses qu'on connaît déjà. Brainstorming donc : Qu'est-ce qui vous vient en tête quand on parle de troubles mentaux ?

On écrit « troubles mentaux » au milieu du tableau, on laisse fuser, et on note au vol, pêle-mêle. Dans un second temps, on pourra tenter de regrouper en catégories, en fonction de ce qui est sorti, pour y voir plus clair. On ne juge pas, on ne commente pas, on ne censure pas. On garde tout, avec une photo du tableau ou une prise de notes, et on y reviendra plus tard, au fur et à mesure de l'exploration du sujet, pour comparer ce qu'on a appris avec ce qu'on imaginait au départ. Car c'est bien ce processus qui sera transformateur.

L'histoire de la folie dans l'art

Pour rendre plus concrète la traversée historique de la folie, mettons-y quelques images... On vous suggère de demander à chaque élève de chercher cinq images de la folie (photos ou peintures, de personnes ou de lieux, réalistes ou métaphoriques) qui datent d'époques aussi différentes que possible. Ensuite, par groupes de trois, ils sont invités à se montrer les images et à les rattacher à un épisode de l'histoire telle qu'on l'a décrite ci-dessus. La discussion a autant d'importance que le résultat.

Dans un second temps, tout le groupe ensemble essaie de choisir une image qui illustre chaque grande étape de l'évolution de l'histoire de la folie. Si aucun sous-groupe n'a d'image pour une période, tous sont invités à en trouver une. Le résultat de ce processus peut être, par exemple, une ligne du temps papier avec l'impression d'une image par étape.

Le « fou », malade, victime, coupable ou bourreau ?

Dans la pièce, Kendall Feaver nous donne à voir toutes les facettes de la maladie mentale, les meilleurs comme les pires. On observe Anna tour à tour sûre d'elle, créative, agressive, méprisante, en fonction de ses crises. À elle seule, elle illustre parfaitement les différentes visions caricaturales qu'on a eu du fou dans le temps. Victime de quelque chose qui le dépasse : les êtres de la nature, un démon ou un dieu. Coupable de ne pas vouloir se plier à la raison, qui fait exprès d'être divergent, au même titre que les vagabonds, les alcooliques, les homosexuels, les prostituées⁹. Bourreau qui torture les gens de la bonne société avec ses crises, ses hurlements, son inefficacité, et qu'il faut mettre à l'écart. Malade sur lequel le psychiatre a toute autorité pour poser son diagnostic et tester les méthodes qui lui semblent bonnes, lui-même n'ayant rien à dire puisqu'il est fou.

Comment voyez-vous les différents états d'Anna ? Comment pouvez-vous les relier à ces quatre visions ? L'une est-elle plus juste que l'autre ? Pourquoi ?

Les 4 humeurs d'Hippocrate : exercice d'auto-observation

On a effleuré avec Hippocrate la théorie des humeurs, pour expliquer les déséquilibres psychiques. Dans l'idée d'apprendre à se connaître pour mieux vivre avec soi, troublé ou pas, nous vous proposons de creuser un peu cette approche, telle qu'elle a été actualisée.

Quand on tape « Les 4 tempéraments (ou humeurs) d'Hippocrate » dans Google Images, on a pas mal de dessins différents qui illustrent sa théorie. Premier petit exercice critique : en choisir trois, et les comparer, puis en redessiner un soi-même qui combine les infos. Si ce n'est pas simple à comprendre d'emblée, n'hésitez pas à lire ou regarder une vidéo sur le sujet, celle de Clément de *Automated NoCode Excellence*, par exemple qui est très bien.

Ensuite, une petite proposition qui vise à développer un peu l'intelligence intra-personnelle : tenir un journal d'observation de soi pendant une semaine. L'idée est d'avoir une feuille en poche avec le dessin

⁹ Quand on écrit cela, il va de soi que cela représente la vision d'une époque du passé, pas du tout d'une réalité ou d'une opinion actuelle.

de la roue des tempéraments (une petite révision des versions de chacun s'impose quand même, ou alors on distribue une version commune imprimée à chacun). Et sur une semaine, on essaie de noter au moins 10 observations par rapport à notre comportement. Par exemple, « j'ai réagi de manière impulsive face à tel petit truc » dans le quartier du tempérament nerveux/colérique.

Il est important de rappeler que rien n'est figé, qu'on porte tous un peu de chaque tempérament en nous, avec sans doute une dominante qui peut elle aussi varier, et de réaliser cet exercice avec un esprit de curiosité. Il va de soi que ce qui est écrit est intime et ne devra pas être partagé. Pour motiver à la réalisation du travail, on peut néanmoins demander à chacun de rédiger un texte final sur ce qui a été appris dans l'exercice, pour son rapport à lui-même, à ses proches, au monde en général.

Si le groupe est assez ouvert et bienveillant, on pourra prévoir un moment de partage oral après la semaine d'observation, en établissant au préalable quelques règles de base : pas de jugement, pas d'obligation de prendre la parole, temps de parole limité (pour canaliser les bavards), pas d'interruption de la parole de l'autre, pas de parole sur une autre personne que soi. Mais si ce n'est pas possible, ne vous inquiétez pas, ce n'est pas forcément nécessaire pour que l'exercice soit intéressant.

Les clichés sur la maladie mentale dans les films

Si vous n'avez pas de personne atteinte de trouble mental dans votre famille, il est probable que les images que vous ayez de ces maladies vous viennent de films et de séries. Avez-vous des exemples de personnages de fiction atteints de bipolarité, de schizophrénie, de dépression, de crises d'angoisses, de paranoïa, de phobies graves, de TOC ?

Faites un petit tour de vos exemples ensemble, puis essayez d'évaluer leur réalisme. Pour vous aider dans cet exercice, le psychiatre Christophe Debien, auteur de la chaîne Youtube le Psylab, décortique quelques personnages de films cultes et voit à quel point ce qui est montré correspond à la réalité de la maladie mentale.

Un psychiatre analyse des scènes de films | Science vs Fiction (youtube.com)

Vivre avec un proche troublé

Et après ce passage par la fiction, on peut atterrir dans la réalité et écouter directement les gens concernés par la maladie mentale. On trouve sur internet énormément de témoignages. On a fait une petite sélection pour vous.

➔ Le podcast *Les Maux Bleus*, hyper conseillé pour les plus grands (au-delà de 16 ans).

➔ La chaîne québécoise On parle de, sur Youtube, aborde justement la santé mentale. On vous conseille ce petit épisode éclairant de 3 minutes seulement : «J'ai vécu avec une personne bipolaire» - *VIVRE AVEC QUELQU'UN QUI A UN PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE* (youtube.com)

➔ La chaîne Epsykoi, et notamment le témoignage de Julia à propos de sa sœur bipolaire. *Témoignage de Julia sur sa soeur atteinte de troubles bipolaires - EPsyKoi* (youtube.com)

► La maladie mentale dans d'autres cultures

Après avoir fait un tour dans le passé, il nous semble intéressant de s'intéresser à la folie dans les autres cultures. Observe-t-on les mêmes troubles mentaux ailleurs dans le monde ? Comment les décrit-on ? Comment aborde-t-on les personnes qui en souffrent ? En d'autres mots, comment les stéréotypes et les récits culturels participent à notre manière de voir la folie et aux décisions qu'on prend envers ceux qu'on appelle les fous ?

L'importance des mots

La plupart de notre vocabulaire psychiatrique vient du latin ou du grec. Et comme la plupart des recherches scientifiques sont publiées en anglais, ce sont toujours ces racines qui donnent le ton. Schizophrénie, par exemple, vient de *schizo*, cassé ou fendu, et *phrène*, esprit, cerveau. Avouez que c'est quand même assez difficile d'annoncer à quelqu'un que son cerveau est cassé. Il y a des cultures où quand on a essayé de traduire le mot, ça n'était pas du tout acceptable pour les gens. Notamment au Japon, en Chine ou en Corée. Les associations de médecins ont alors fait changer le nom de la maladie. Le nouveau terme veut dire quelque chose comme « désordre de la coordination de la pensée » ou « problème d'accordage de la pensée », comme s'il s'agissait d'un piano désaccordé. Ça correspond mieux à ce que les malades ressentent. Ça leur permet aussi, du coup, de mieux comprendre, de mieux se connaître avec leur trouble, et de mieux participer aux solutions pour une stabilisation. Les mots qu'on utilise, ce n'est pas anodin.

L'anxiété est un autre bel exemple. Le mot vient d'une racine indo-européenne *ang* qui veut dire « très étroit ». En effet, selon notre conception, l'anxiété nous étouffe, comme si des murs se resserraient autour de nous, qu'on ne pouvait plus respirer. Par contre, en farsi, la langue des Iraniens, il s'agit plutôt d'un trouble lié au cœur. Et au Congo, en lingala, on décrit plutôt quelque chose qui vibre à l'intérieur, comme une branche qu'un oiseau viendrait de quitter. Et selon qu'on décrive ce phénomène psychologique d'une manière ou d'une autre, cela donne une toute autre perspective, et une autre approche pour l'apaiser. Si je vois mon anxiété comme une branche qui vibre, alors je vais plutôt avoir envie de mettre au calme et d'attendre que la vibration s'arrête. Si je me sens écrasé dans un espace étroit, j'aurai peut-être naturellement plus tendance à me taper la tête contre le mur, à hurler ou à me mettre en boule dans un coin.

Des troubles universels

Une large étude de l'OMS a montré que les grandes maladies mentales étaient présentes dans toutes les cultures. Dépression (la plus courante), bipolarité, schizophrénie, anxiété, phobies, stress post-traumatique. Ce qui est différent, c'est la manière de le nommer parfois, de l'expliquer souvent, et donc de l'accompagner.¹⁰

Il y a encore beaucoup de populations d'Afrique ou d'ailleurs pour lesquelles la maladie mentale est une histoire de mauvais œil, de magie noire. Et c'est alors assez différent de notre vision occidentale du cerveau malade, pour lequel on se sent souvent très impuissant si on n'est pas neuropsychiatre. Dans certaines communautés, les gens autour se mobilisent plus facilement car il s'agit d'une agression qui vient de l'extérieur, d'un ennemi ou d'une tribu voisine. Ils justifient par là le fait d'aider les personnes souffrant de troubles mentaux, qui autrement seraient considérés comme des poids pour la société. Et collectivement, ça fonctionne, puisque ces personnes ne sont pas livrées à elles-mêmes, mais elles sont entourées de soin et d'aide. Dans d'autres groupes, au contraire, le fait que la maladie mentale soit liée dans leur vision des choses à de la sorcellerie crée beaucoup de peur. Les malades sont alors enchaînés par leur famille démunie, parfois pendant des années, sans aucune prise en charge professionnelle car elle n'existe pas¹¹. Certaines cultures offrent des chemins de guérison particuliers, d'autres n'envisagent même pas qu'une amélioration de l'état de la personne soit possible.

Des troubles particuliers

Ceci étant dit, on constate aussi que certains troubles ne sont présents que dans certaines cultures. En Malaisie, tout le monde connaît le phénomène d'Amok : lorsqu'un individu qui a trop contenu ses émotions explose tout à coup de colère, devient fou, et s'empare d'un couteau pour tuer quelqu'un. C'est une crise liée à un contexte culturel où on n'est pas autorisé à exprimer son énervement ou sa colère dans la vie quotidienne,

¹⁰ Cfr l'article du journal suisse Le Temps du 9 mai 2013 : *Tour du monde de la folie*, avec Norman Sartorius, ancien responsable de la division Santé mentale de l'OMS.

¹¹ Voir à ce sujet le très touchant documentaire *Les Enchaînés*, à propos des malades mentaux en Côte d'Ivoire et au Bénin, disponible gratuitement.

car l'harmonie du groupe est plus importante que les émotions individuelles. À Haïti, on souffre parfois du *Reflechi Twop* (« réfléchir trop », une rumination mentale excessive). En Corée du Sud, il y a un mot pour exprimer la souffrance de quelqu'un qui est dans l'impossibilité d'exprimer sa colère face à une situation injuste, c'est le *Hwa-Byung*, et ce n'est pas anecdotique, c'est une vraie maladie mentale qui concerne 10 000 personnes par an. Il y a donc des contextes qui favorisent certains dysfonctionnements.

Nos maladies absurdes pour les autres

Chez nous aussi, bien sûr, on a nos maladies mentales culturelles d'Occidentaux. On n'a jamais vu de jeune fille amérindienne arrêter de se nourrir ou se faire vomir parce qu'elle se trouve trop grosse. Et jusqu'à l'arrivée des colons blancs, les Aborigènes n'avaient pas de problème d'alcoolisme, ils ne consommaient que leurs propres boissons fermentées pour des cérémonies rituelles. Quant à l'« épidémie » actuelle de burn-out, elle ne ferait aucun sens pour les villageois thaïs, qui travaillent toujours en petits groupes et en riant beaucoup, ni pour les tribus amazoniennes qui se mettent au boulot en accord avec les rythmes de la nature. Cet épuisement grave est caractéristique de notre mode de vie au rythme des machines, dans le culte de la performance, déconnecté de la nature et des autres. Mais malheureusement pour les autres cultures, leur découverte de ces maux ne saurait tarder : avec la globalisation de la culture occidentale et du mode de vie individualiste, industriel et capitaliste, on répand nos troubles mentaux spécifiques partout sur la planète.

Ne pas négliger les autres dimensions de la maladie

Il y a une discipline passionnante qui s'intéresse à ces variations culturelles, c'est l'ethnopsychiatrie. Elle est née avec l'arrivée de patients psychiatriques migrants. On s'est rendu compte qu'on plaquait des catégories psychiatriques occidentales sur des réalités vécues qui n'étaient pas sur le même niveau. Par exemple, un homme africain en Suisse¹² qui ne se sent pas bien, qui a beaucoup d'anxiété, qui sent des choses, des odeurs, des douleurs. Il va de médecin en médecin, de traitements en hospitalisation, et sa situation empire, car on le considère de manière individuelle, avec un trouble qui ne concerne que lui. Or, les bonnes questions à lui poser auraient été : qu'est-ce que ta culture dit de ce genre de choses ? Comment gère-t-on ce

problème chez toi ? De manière générale, un patient né en Afrique peut être aux prises avec des morts mal enterrés, un appel non respecté à devenir guérisseur, des soucis avec des ancêtres... Il y a un désordre extérieur, symbolique, qui affecte la personne, et qu'on doit arranger pour qu'elle aille mieux. Et malgré notre orgueil de Blanc-qui-sait-tout, ce ne sont pas toujours nos médicaments qui seront les plus efficaces, parfois ils ne feront qu'aggraver la situation. Car il s'agit d'un langage culturel collectif, qu'on ne peut pas réduire à des étiquettes de symptômes. Ni balayer d'un revers de main comme si ce n'était que de pauvres superstitions ridicules. Ce n'est pas parce que notre société hyper rationnelle a délaissé les dimensions collective, invisible et symbolique qu'elles ne sont pas valides aussi pour soigner. L'ethnopsychiatrie est intéressante pour les migrants, et peut-être bien pour nous aussi.

Là où on soigne par l'amour de tout un village

On ne résistera pas à l'envie de terminer par un exemple hyper touchant qui fait le pont entre ces deux visions du monde : le centre Victor Houali, en Côte d'Ivoire. Un centre psychiatrique au cœur d'un village, où les malades viennent accompagnés d'un membre de leur famille, circulent librement, et participent à la vie locale. Dans les années 80, un gars du coin, parti étudier et travailler comme cuisinier dans un hôpital psychiatrique en France, revient faire visiter son village à ses amis et collègues soignants. L'idée d'un jumelage vient sur le tapis. Une association est créée, et chaque année le village accueille pour trois mois un groupe de Français, cinq patients psychiatriques et des soignants et médecins, dans des cases construites à leur attention. Le projet grandit, en utilisant à la fois les médicaments occidentaux et les ressources traditionnelles de la culture Yacouba. Le Kwamam (« quelles sont les nouvelles », en langue yacouba), réunion de parole du début de journée, sous l'arbre à palabres. Le Kolokota (« main dans la main »), activités pour les malades, les accompagnateurs et toute personne qui le souhaite. Et vous voulez savoir quelle est la ressource fondamentale, expliquée par le chef du village ? L'amour. « *Je trouve le malade mental comme tous les malades. Il faut avoir l'amour pour celui-là. Il faut avoir le sentiment que la personne guérisse. C'est ça le secret entre les malades mentaux et la population* »¹³. C'est vraiment une des initiatives qui nous a donné le plus d'inspiration et d'espoir. Allez voir leur site internet¹⁴, et dites-nous ce que vous en pensez, vous....

12 Anecdote racontée par Franceline James, ethnopsychiatre genevoise.

13 Propos extrait du court reportage de la BBC :

[Le malade mental a aussi besoin d'amour - thérapie différente au Centre Victor Houali \(youtube.com\)](https://www.bbc.com/news/health-45888888)

14 www.victorhouali.com

D'autres moyens de guérir

On l'a compris, notre culture occidentale a la fâcheuse tendance à tout ramener à des symptômes individuels, et à s'occuper des maladies mentales avec une vision restreinte de cette réalité complexe. Faisons un petit détour par le Cameroun, pour démarrer cette activité, et essayer d'ouvrir d'autres perspectives.

Chez les Bamilékés, en Afrique centrale donc, il y a une manière très grave d'aller mal, qu'on appelle les *Meugnissie*. La personne commence à se désocialiser, devient de plus en plus marginale, commence à errer habillée de haillons, mange de la terre, ce genre de trucs invraisemblables. Ça peut durer des mois, voire des années, jusqu'à ce qu'il rencontre un guérisseur traditionnel Bamiléké qu'on appelle le *Meugnissie* et qui lui dit : « Je t'attendais ». Il commence alors à initier le malade qui va devenir lui-même un *Meugnissie*. Cette personne allait donc très mal selon tous les critères mondiaux possibles, mais on n'a appelé ça ni dépression, ni folie, ni neurasthénie. Ça porte un nom Bamiléké, il y a toute une explication à cela, qui va ensuite ouvrir la porte à des possibilités de stabilisation, de guérison, grâce à une initiation et un rôle social particulier. Qu'est-ce que vous en pensez ?

D'un premier abord, on pourrait penser que chez nous, le seul chemin de guérison proposé est celui de la psychiatrie : médicaments, thérapie, hospitalisation en cas de crise. Pourtant, dans les contes traditionnels, on a pas mal d'histoires parlant de la folie et proposant d'autres types de guérison, en lien avec les dimensions collective, invisible ou symbolique. Alors à vos claviers, ou vos livres de contes d'enfant : votre mission sera d'aller chercher ces histoires, et de les relire avec ce filtre nouveau. En quoi le héros était-il malade ? Quel a été son chemin de guérison ? Quel est le rôle de la maladie mentale dans sa vie ? A-t-elle une fonction particulière pour le groupe dans lequel il vit ?

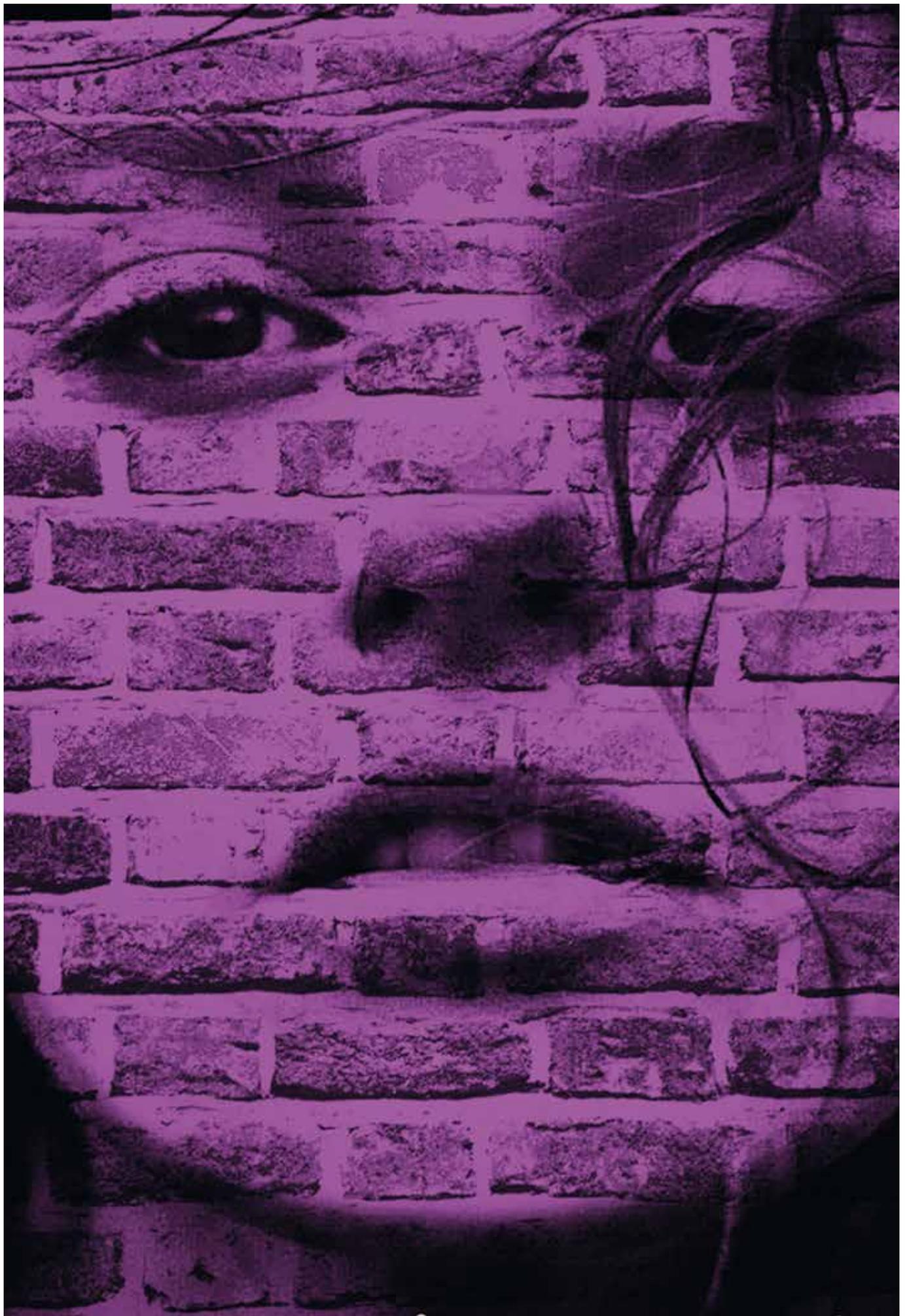
À la rencontre d'un spécialiste d'ethnopsychiatrie

Celui qui a le plus expérimenté ces autres manières de soigner la maladie mentale, en lien avec les cultures d'ailleurs, c'est Tobie Nathan. Du haut de ses 76 ans, il nous partage volontiers ses réflexions et observations, lui qui est né en Egypte, enseigne à l'université, consulte depuis 45 ans avec des patients migrants à Paris, et a énormément voyagé. Il nous propose une psychiatrie ouverte sur le monde, qui prenne en compte aussi les dimensions culturelles, symboliques et invisibles du système dans lequel s'inscrit le patient.

➔ Si le sujet de l'ethnopsychiatrie vous intrigue, soyez curieux et aller écouter cet homme rempli de sagesse et de malice, par exemple ici sur *TV5 Monde (6 minutes, c'est pour l'apéro)* : *VIDÉO. 'Secrets de thérapeute', le nouveau livre de Tobie Nathan | TV-5MONDE - Informations* .

Quelques questions de recherche, pour approfondir :

- ➔ Comment se passe une consultation d'ethnopsychiatrie ?
- ➔ Pourquoi, à votre avis, est-il nécessaire que l'entretien se fasse dans la langue maternelle du patient ?
- ➔ Qui d'autre est présent ?
- ➔ Selon vous, quel est l'intérêt d'un tel dispositif thérapeutique ?
- ➔ Qu'est-ce que ça peut apporter à une personne qui a d'autres origines, même si elle est née en Europe ?
- ➔ En prenant exemple sur ce dispositif, pourrait-on imaginer un autre type de consultation pour n'importe quel patient ?



5/ Thématiques qui traversent le spectacle

► Réflexions autour de la normalité et de la folie

Ce n'est pas un signe de bonne santé mentale d'être adapté à une société malade.

Krishnamurti

On se donne tous tellement de mal pour avoir l'air « normal ». Éventuellement une petite marque d'originalité ici ou là, mais surtout pas de pensée ni de comportement bizarre. Et si on en a (on en a tous à divers degrés, pas la peine de se voiler la face), faudra veiller à bien le cacher, pour ne pas se faire traiter de taré, de cinglé, de mec chelou, de schizo, de handicapé. Déjà, il faudrait arrêter avec cette tendance pourrie à stigmatiser des gens en utilisant leur particularité comme insulte. Mais au-delà de ça, où est-ce qu'on place la limite entre ce qui est normal et ce qui est anormal, voire fou ?

Un objet invisible et insaisissable

On étudie la psychiatrie dans les universités, comme une science à part entière. Pourtant, son objet, la folie, est assez étrange et difficile à saisir. Quand quelqu'un a une jambe cassée, on voit clairement l'objet extérieur qui nécessite une intervention. Mais quand une personne nous raconte (ou hurle ou pleure) des choses étranges, parfois merveilleuses parfois effrayantes, qu'on ne comprend pas, qui ne font pas partie du monde tel qu'on le perçoit, on a envie d'appeler ça délire, ou folie. À d'autres époques, on a appelé ça sorcellerie, mysticisme ou don de Dieu.

Un objet partagé entre tous

Et puis, la folie est complexe à étudier, car elle dépend autant de moi, l'observateur, que de toute la société culturelle autour, et de la souffrance vécue à l'intérieur de la personne observée, et que je ne peux souvent que mal imaginer. Conséquence de cela : on participe tous à ce qu'on appelle la folie de l'autre. On y participe parce qu'on regarde avec un certain jugement, conditionné par le contexte, en dessinant justement une ligne entre normal et anormal.

Par exemple, Sainte Catherine de Sienne était une grande anorexique, mais comme elle jeûnait pour s'unir à Dieu, à l'époque on la voyait comme une mystique admirable, pas comme une folle (bon, elle en est morte,

quand même). Et que penser des mannequins actuelles, squelettes vivants adulées sur des podiums et dans tous les magazines : est-ce normal ? Et la mégalomanie d'Elon Musk, une autre folie admirable ?

Un catalogue d'étiquettes

Vous avez déjà remarqué comme on a besoin de contrôler la réalité en l'enfermant dans des cases, avec des étiquettes claires dessus ? Pour satisfaire ce besoin (un peu illusoire, entre nous, car la réalité est infiniment complexe et mélangée), l'homme occidental a créé une bible de la maladie mentale. Le fameux DSM¹⁵. En français, manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. Pour vous donner une idée, dans la première version datant de 1952, l'homosexualité figurait comme maladie mentale. (Heureusement, ça a changé 20 ans plus tard). On le voit venir, le souci avec ce genre de classification ? Ne serait-t-il pas très prétentieux que d'imposer un diagnostic univoque sur un être humain complexe vivant dans un environnement complexe, et de décider une fois pour toutes, bible en main, s'il est normal ou non ? C'est pourtant ce manuel qui est étudié à l'université, et qui fait autorité en matière de santé mentale. Très utile pour comprendre, il l'est certainement. Justifiant le fait de classer les gens dans différentes catégories, comme des colis dans des entrepôts Amazon, pas forcément. Très pratique, surtout, pour objectiver et mettre à distance ce qui nous fait peur.

En posant un diagnostic, le psychiatre tarit d'un seul coup deux sources de son angoisse: l'inconnu de la folie et la relation au fou. Car, dès qu'elle est nommée, la maladie devient cette chose familière, autonome avec laquelle on entre directement en relation, sans avoir à passer par le fou.

Extrait du livre de Claude Quétel

« Histoire de la folie » (2012)

15 Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders.

Pousser toujours plus loin la normalité

D'autant que la dernière version du DSM, la cinquième, a été largement accusée d'élargir les critères diagnostiques pour faire entrer des gens « normaux » dans la case « malades mentaux » sans véritable fondement scientifique. Et parmi les nombreux critiques, on retrouve Allen Frances¹⁶, un psychiatre américain qui avait participé à la rédaction de la version précédente, et qui remet en question toute la démarche. À croire que la société devient de plus en plus normative, un peu comme dans ces séries dystopiques où tout le monde doit être normal à l'extrême, aseptisé, cohérent, linéaire, obéissant aux codes.

Pour ne pas devenir des robots

On peut donc se poser la question : qu'apporte la folie au monde ? En a-t-on besoin collectivement ? Encore une fois, il ne s'agit pas ici de nier la dimension de souffrance, en prétendant que la folie n'est que merveilleuse, créative, géniale. Non. C'est bien plus bordélique, et souvent dégueulasse, que ça. Mais l'anormalité questionne. Ouvre des portes insoupçonnées. Secoue nos habitudes. Remet en question le sens de ce qu'on fait. Touche à l'essentiel de l'humain. Explode nos certitudes. Nous rappelle l'humilité.

L'anormalité nous permet, aussi, peut-être, de garder une saine distance avec ce projet transhumaniste où, à force de vivre avec de plus en plus de technologies, on deviendrait nous-mêmes des semi-robots très normaux, conditionnés et contrôlés, fonctionnant bien dans le monde grâce à des médicaments... Les gens un peu / beaucoup de *travers* seraient alors les meilleurs témoins de notre humanité, dans le règne de l'intelligence artificielle.

Loin donc que la folie soit seulement le fait contingent des fragilités de l'organisme de l'homme, elle est la virtualité permanente d'une faille ouverte dans son essence.

Jacques Lacan, durant son séminaire à la Sorbonne en 1953

16 Cfr son livre, *Sommes-nous tous des malades mentaux ?*

PROPOSITIONS D'ACTIVITÉS POUR LES PROFS OU LES ANIMATEURS

Pour toi, c'est quoi, la folie ?

« La folie correspond à des critères différents d'une personne à l'autre. Pour moi, la folie, c'est de mettre une cravate pour aller au bureau. » affirme Mike Horn, aventurier professionnel de l'extrême.

Alors, on va éviter de tomber dans le piège des étiquettes nous aussi, et on va essayer de pratiquer l'art de la nuance. Pour ce débat dans l'espace, on trace une ligne (qui peut être imaginaire) assez longue dans la pièce, et on définit les deux extrêmes : d'un côté, tout à fait normal, de l'autre, tout à fait fou. Pour chaque proposition, les participants sont invités à se positionner le long de cette ligne continue, en fonction de leur opinion (« Pour moi, ça, c'est... »). L'animateur peut ensuite choisir deux personnes et leur demander d'exprimer à voix haute leur point de vue, d'expliquer pourquoi ils se sont placés là. Une minute de parole à chaque fois, non interrompue, sans commentaire, pour s'entraîner à l'écoute active.

Quelques exemples de propositions, à enrichir avec vos idées et votre connaissance du groupe : passer plus de temps sur un écran que dans la réalité / détester aller dans des festivals de musique / s'acheter une paire de baskets à 250 € / ne pas vouloir d'enfant / choisir son métier en fonction du salaire / avoir très peur de la mort / passer 2h par jour dans les embouteillages / se sentir parfois tellement mal qu'on n'a plus envie de rien faire / croire en ses rêves / ne plus savoir vivre sans son téléphone / acheter des vêtements fabriqués au Bangladesh...

Ne pas tout mettre dans un même panier

Il y a un point important qu'on aimerait éclaircir. À force de discuter de la complexité de la définition de la folie et de la normalité, on pourrait tomber dans l'autre extrême, la confusion, qui consisterait à dire « Bah, de toute façon, on est tous un peu bipolaires / schizophrène / parano... ». Et donc à banaliser le vécu des personnes qui vivent vraiment avec ces maladies mentales, et à ne pas vraiment les écouter, parce qu'on est persuadé de déjà savoir. On doit quand même distinguer deux niveaux : le bien-être, et la maladie mentale.

On a tous des émotions, qui sont parfois envahissantes, et on essaie de s'approcher de l'équilibre pour se sentir bien, pouvoir avancer dans sa vie, ses projets. Les difficultés passagères peuvent être sur-

montées grâce à des pratiques (sport, yoga, méditation, nature...), une meilleure hygiène de vie (sommeil, alimentation...), une aide extérieure (ami, psy, autre personne ayant vécu la même difficulté). Ça, c'est de l'ordre du bien-être (le sacro-saint *wellness* qui tend parfois à devenir aussi une nouvelle norme, faisons gaffe).

Par contre, la maladie mentale, c'est quelque chose qui dépasse cela, qui s'inscrit dans la durée, parfois toute une vie, et qui nécessite une attention constante, comme toute maladie. Tout ce qu'on a cité comme moyens d'aller mieux ci-dessus va bien sûr aider à trouver un équilibre, mais ça ne suffira peut-être pas. Et un suivi médical régulier sera nécessaire pour éviter les crises majeures, voire le suicide. Vous voyez ce qu'on veut dire ? On n'est pas sur le même niveau. Ce qui n'empêche pas de partager, et d'apprendre les uns des autres, justement par rapport à ce qui nous permet de nous sentir mieux, quel que soit notre condition de base.

Pour illustrer cela, on vous propose de regarder le documentaire « *Perchés* » qui montre comment quatre jeunes, dont trois atteints de maladie mentale, ont réussi à créer un lieu de rencontre, d'ateliers, de jeux, de discussions, d'entraide. *La Maison Perchée*, c'est le nom de leur association. Ça permet de se faire une idée assez juste de la particularité de vivre avec une maladie mentale, et des très jolis ponts qu'on peut créer entre normalité et folie. Il est disponible gratuitement sur Auvio et sur France.tv. Si vous n'avez pas le temps de tout regarder, allez faire un tour sur leur site internet : www.maisonperchee.org

Pour décroisonner nos coeurs : l'empathie

L'exploration de Jamison de l'empathie dans son livre «Examens d'empathie» sert de rappel puissant de l'importance d'aller au-delà de la sympathie et de nous immerger pleinement dans la vie et les expériences des autres, même lorsque cela nous force à affronter l'inconfort. Cela nous encourage à nous ouvrir à la vulnérabilité, à sortir de notre zone de confort et à aborder l'empathie comme une pratique active et transformative. À travers ses expériences personnelles et ses réflexions, Jamison nous rappelle que la véritable empathie demande non seulement une compréhension, mais aussi une volonté de nous engager pleinement dans les émotions et les expériences des autres, même si elles nous mettent mal à l'aise.

Pour exercer son empathie, nous vous proposons de vous ouvrir à des récits de personnes qui vivent avec des troubles psychiques, en découvrant les vidéos de qualité de *Wasserette*. Un exemple :

Wasserette EP.4 : Chantal et Renaud ont séjourné en hôpital psychiatrique, dans la chouette chaîne YouTube VEWS produite par la RTBF Chantal et Renaud ont séjourné en hôpital psychiatrique | *Wasserette Ep.4* (youtube.com)

- Qu'est-ce que je ressens en écoutant ces personnes parler ?
- Qu'est-ce qui me met mal à l'aise ?
- Qu'est-ce que je trouve particulièrement intéressant ?
- Spontanément, comment je juge ces personnes ?
- Et ensuite, si j'y réfléchis, qu'est-ce que je pense de mes propres jugements ?
- Est-ce que j'arrive à sentir de l'empathie pour ces personnes ? Si oui ou non, pourquoi ?
- Comment je pourrais m'entraîner à avoir plus d'empathie en général dans ma vie ?
- Ce serait quoi l'intérêt de s'entraîner à ça ?

Democrite, stand-uper avant l'heure

Démocrite, philosophe grec vivant dans la cité d'Abdère, était considéré comme fou parce qu'il riait tout le temps et se moquait de tout, ne prenait rien au sérieux. On fit appel à Hippocrate, le fameux médecin, pour venir le soigner. Mais Hippocrate ne lui trouva aucune maladie mentale, juste une disposition à être heureux : il riait en fait de la folie des hommes. Par la suite, on l'a appelé le philosophe rieur. Il faisait en fait de la stand-up comedy de l'époque. Ça donne à réfléchir à notre citation initiale de ce chapitre : est-ce qu'être adapté à une société malade, folle, est un signe de bonne santé mentale ?

Et on rebondit en vous demandant si vous connaissez des artistes de stand-up qui parlent de la maladie mentale, que ce soit de la leur ou de celle de la société ? Et que pensez-vous du rôle qu'ils ont à jouer dans la société justement ? À quoi servent-ils, au fond ?

On vous souffle quelques idées ?

Roman Frayssinet, dans sa chronique sur Clique TV, nous dit qu'il ne fait pas confiance à Elon Musk, et ça résonne avec l'idée que le monde est fou, comme pas mal de choses qu'il nous raconte. Blanche Gardin a connu une grande dépression, pour laquelle elle a été internée en hôpital psychiatrique. C'est là qu'elle a écrit son premier spectacle, « Il faut que je vous parle ». Il reste quelque chose de ça dans son humour. On peut par exemple regarder les 10 minutes où elle parle de la folie mégalomane humaine (Les hommes et la technologie)

► Réflexions autour des médicaments

VIVIENNE. - *On ne peut pas revenir en arrière avec un organe aussi complexe que le cerveau humain.*

RENEE. - *Et ça veut dire quoi ? Les médicaments ont... quoi ?... définitivement altéré son cerveau ?*

VIVIENNE. - *Potentiellement altéré. Il ne faut pas oublier qu'Anna est maintenant une adulte ; la maladie se manifeste différemment chez les adultes.*

RENEE. - *Mais là, on est dans quel cas de figure ?*

VIVIENNE. - *Il n'y a pas moyen de savoir.*

RENEE. - *Pas moyen de savoir quoi ? Pas moyen de savoir si c'est la maladie qui revient, ou si elle prend des médicaments depuis si longtemps qu'elle ne peut plus s'en sortir sans ?*

VIVIENNE. - *Elle ne s'en sortait déjà pas avant.*

Anna décide d'arrêter ses médicaments pour pouvoir être pleinement elle-même, et retrouver sa créativité d'enfant. Quand on parle de troubles mentaux, la question de la médication arrive très vite sur le tapis. Et si vous aviez une idée toute faite sur la question avant de voir cette pièce, il est probable (et même souhaitable) que vous en sortiez tout chamboulé. On trouve dans cette pièce beaucoup de questions auxquelles Kendall Feaver évite très judicieusement de donner une réponse toute faite. Ça tombe bien, nous on préfère explorer des hypothèses plutôt que d'asséner des certitudes en noir et blanc. En se glissant successivement dans la peau des différents personnages, on parvient à saisir des points de vue parfois opposés, et pourtant tout aussi valides les uns que les autres.

On l'a vu dans la partie historique, on n'a pas toujours traité les patients atteints de troubles psychiques par des médicaments. On s'est attaqué à leur âme maudite avec des rituels et des plantes hallucinogènes. À leur relation aux dieux avec l'interprétation de leurs rêves, des purifications et des sacrifices animaux. À leurs déséquilibres d'humeurs par une meilleure hygiène de vie et des saignées. À leur relation au diable avec des exorcismes et des bûchers. À leur inadéquation à la société rationnelle avec un enfermement systématique. À leur oisiveté par le travail forcé. À leurs crises avec des camisoles de force, des jets d'eau glacée ou des électrochocs. À leur problème cérébral par des lobotomies et des pics à glace enfoncés dans les orbites¹⁷. Et très franchement, le plus souvent, on les a juste laissé mariner dans leur jus sans rien faire.

L'apparition des premiers médicaments, elle date d'il y a moins de 80 ans. C'est peu dans l'histoire de l'humanité. Il y a bien eu des essais auparavant en Occident, avec de l'opium, de la morphine, du bromure de potassium¹⁸, de la valériane¹⁹. Les uns trop forts ou hyper addictifs, les autres trop faibles, les résultats n'étaient pas très convaincants. Puis dans les années 50, une découverte arrive par hasard. Un chirurgien, Henri Laborit, opère un patient qui est terrorisé à l'idée de l'intervention. Il lui injecte le produit anesthésiant, et en quelques minutes, ce patient n'a plus aucune peur, il est tout à fait détendu face à ce qui l'attend. Ce n'était pas le but, mais c'est génial : on a une substance qui permet de prendre distance par rapport à ses angoisses ! Le docteur Laborit demande alors à son ami chimiste Charpentier de travailler sur la molécule chimique pour qu'elle endorme moins tout en augmentant son effet de détachement. De ces essais et recherches naît le premier neuroleptique, ou anti-psychotique. C'est le début de la psychopharmacologie.

Il faut avouer, c'est assez magique au début. Les résultats d'apaisement pour les patients agités, délirants ou en crises diverses sont impressionnants la première année de traitement. Ils n'entendent plus de voix, ils ne hurlent plus, ne se tapent plus la tête contre les murs. On abandonne les camisoles de force et les électrochocs dans les hôpitaux psychiatriques. Quel soulagement pour le personnel, les patients et les familles !

Malheureusement, la deuxième année déjà, l'efficacité du médicament commence à diminuer, à cause d'un phénomène bien connu des drogués : l'accoutumance.

17 Dans les années 50, le docteur Freeman a parcouru les Etats-Unis dans un bus médical pour pratiquer ces intervention supposées modifier organiquement le cerveau pour réduire les crises. Un pic à glace dans le coin de l'orbite. Si, si.

18 Le bromure de potassium est un sédatif et antispasmodique (calme les spasmes, par exemple dans les crises d'épilepsie), il plonge le patient dans un état plus ou moins de léthargie, avec des effets secondaires assez trash.

19 La valériane est une plante qui permet d'améliorer le sommeil.

Et les effets secondaires apparaissent : importante prise de poids, diabète, constipation grave, endormissement. Du coup, certains décident d'arrêter leur traitement du jour au lendemain, et là, ça part en vrille. En effet, les neuroleptiques coupent les récepteurs de la dopamine, cette hormone neurologique active dans les processus de motivation et d'excitation. Résultat : on devient certes un peu mou du genou, mais au moins, on évite les bouffées délirantes, les hallucinations, les crises de toute puissance, les pulsions violentes (souvent envers soi-même) et on peut retrouver une vie plus normale. Mais quand on arrête d'un coup ces médocs, les récepteurs sont réactivés brutalement. Entre temps, ils sont devenus hyper sensibles, à force de ne pas du tout avoir été stimulés. Et là, c'est la psychose de sevrage assurée. Et c'est pas joli à voir, ni à vivre. Insomnies, nausées, angoisses, et gros retour, parfois en pire, des crises délirantes et hallucinatoires, et ce pendant des mois. Ce qui finit souvent en hospitalisation d'urgence.

Quand on sait ça, on comprend mieux l'inquiétude de la psychiatre d'Anna et de sa maman. On sait maintenant qu'il est absolument nécessaire de diminuer très progressivement la prise de médicaments pour éviter la catastrophe. Si la question de la liberté face à la prise de neuroleptiques vous intéresse, on vous recommande chaudement de lire la brochure de l'association Pro Mente Sana²⁰, en Suisse, qui offre des informations rigoureuses et une approche sensible, avec beaucoup de respect pour la dignité de chaque personne.

Ceci étant dit, les psychiatres ne remettent pour autant pas en question l'utilisation de cette gamme de médicaments qui restent à ce jour ce qu'il y a de plus efficace pour vivre correctement avec les troubles psychiques les plus agités, délirants, parfois déconnectés de la réalité. Ce n'est clairement pas encore l'idéal, et ça doit être combiné avec d'autres approches de soins plus systémiques, mais c'est un réel progrès. Et quelle que soit l'opinion de chacun, on peut (on doit) en discuter²¹.

On a parlé des crises les plus impressionnantes, liées surtout à des psychoses. C'est-à-dire cette catégorie de maladies mentales où le patient n'est pas toujours conscient d'être malade, et où il peut perdre contact avec la réalité. Mais ces troubles ne sont pas les plus courants. L'autre catégorie, ce sont les névroses, des espèces de distorsions intérieures où la personne est consciente d'avoir un souci mais ne sait pas s'en empêcher. Elle voit la réalité mais l'interprète de manière tordue en fonction de ses filtres. La fille mince qui se voit grosse et continue à faire régime. Le gars dépressif qui

ne voit plus que le négatif. L'anxieuse à qui des choses assez banales font peur. Celui qui se lave les mains dix fois par jours par peur des bactéries.

Vous saviez qu'en Belgique, plus d'un jeune sur trois souffre de troubles dépressifs ou de troubles anxieux ? Les névroses, dont l'anorexie, la boulimie et les troubles obsessionnels en font aussi partie, sont soignées par d'autres catégories de médicaments. Les anti-dépresseurs sont les plus prescrits²², ils ont une action à long terme. Ils agissent sur les neurotransmetteurs, notamment la sérotonine, vous savez, la fameuse hormone du bonheur. Mais ne vous y trompez pas, ce n'est pas pour autant un médicament magique qui vous rendrait heureux. Et il vient aussi avec son lot d'effets secondaires indésirables, qui dépendent fort du médicament et de la personne. Et une dépendance. Les anxiolytiques agissent plus rapidement, et permettent de calmer les crises d'anxiété à répétitions. L'idée, c'est de donner au patient une distance émotionnelle face aux événements, et de lui permettre de petit à petit retrouver un fonctionnement normal, tant au niveau de la neurochimie du cerveau que de ses comportements. Et, encore une fois, pour aller mieux, il est clair que les médicaments ne suffisent pas, tout le monde est bien d'accord là-dessus. Les thérapies avec un psy ou un autre professionnel, qui pourra prendre en compte l'ensemble de la vie de la personne, sont incontournables. L'aide des pairs qui sont passés par là aussi, et la psycho-éducation, c'est-à-dire l'apprentissage du fonctionnement de son cerveau, de ce qui le stimule, le dérègle, ou l'aide à bien fonctionner.

Attention, on ne parle pas ici d'un petit coup de déprime, lié à une rupture amoureuse, un échec, une difficulté passagère. La dépression et le trouble anxieux sont de vraies maladies de longue durée et nécessitent d'être suivies médicalement, par un médecin traitant et/ou un psy. Si vous ne vous sentez pas bien et que vous voudriez savoir s'il s'agit d'un trouble sérieux ou pas, surtout, allez en parler à un professionnel. Et même si c'est juste un épisode de *down*, le fait d'être accompagné par un psychologue vous permettra de mieux vous comprendre et vous connaître pour la suite, et donc de diminuer les risques de dépression plus grave. Pour rappel, les psychologues agréés de première ligne sont gratuits pour les jeunes en dessous de 23 ans, et très peu chers pour le reste de la population. Il vous suffira de taper « psychologue de première ligne » et votre ville pour trouver un lieu qui vous accueillera près de chez vous.

20 Pour la brochure sur l'arrêt des anti-psychotiques : [PMS_Bro_2021_web.pdf \(promentesana.org\)](https://www.promentesana.org/PMS_Bro_2021_web.pdf)

21 Pour avoir un témoignage vivant, on vous recommande celui de Maximilien Durant sur sa chaîne Youtube de pair-aidance autour de la schizophrénie, [ça fait quoi de prendre des neuroleptiques \(youtube.com\)](https://www.youtube.com/watch?v=...)

22 Siensana estime qu'à peu près une personne sur 10 en Belgique consomme des anti-dépresseurs.

PROPOSITIONS D'ACTIVITÉS POUR LES PROFS OU LES ANIMATEURS

Ce que la pièce remue

Une fois n'est pas coutume, cette fois on va inverser les rôles : à vous de trouver les questions que la pièce soulève à propos de la médication psychiatrique. On vous donne quelques extraits assez parlants, et par groupes de trois ou quatre, vous notez les questions que ça vous évoque. On débriefe après, tous ensemble.

EXTRAIT 1

ANNA.– *Je croyais que vous alliez me dire que j'avais plus besoin de médocs. J'en prends depuis sept ans, ça devrait avoir marché depuis le temps, non ?*

VIVIENNE.– *Tu as une maladie, Anna.*

ANNA.– *Mais je suis plus grande maintenant. Plus forte. Qu'est-ce qui vous dit que j'ai pas trouvé un équilibre naturel toute seule ? Peut-être qu'on devrait essayer, pendant un moment –*

VIVIENNE.– *Je ne pense pas.*

ANNA.– *Vous pouvez pas m'en empêcher, vous savez. Si je voulais, je pourrais arrêter de les prendre.*

VIVIENNE.– *Écoute-moi, et écoute-moi très attentivement. Ces médicaments sont présents dans ton corps depuis sept ans. Et ton corps s'y est adapté, il a appris à fonctionner avec, et surtout, il a appris à compter dessus. Si tu arrêtes de les prendre, Anna, tu ne vas pas seulement régresser, tu vas plonger.*

EXTRAIT 2

ANNA.– *Vous savez combien de médicaments différents j'ai pris, Vivienne ?*

VIVIENNE.– *Il faudrait que je consulte mon ...*

ANNA.– *Sept. J'ai fait la liste ce matin. Avec le premier, j'arrivais plus à sortir de mon lit donc vous l'avez remplacé par un autre qui faisait que j'étais complètement survoltée, mais qui m'a aussi fait tellement grossir que je voulais plus sortir de la maison. Pour compenser, vous m'avez donné des comprimés qui me faisaient trembler les mains, et vous les avez remplacés par un truc qui m'a donné des nausées pendant les quatre mois qu'il m'a fallu pour m'y habituer, mais ensuite j'ai commencé à avoir des troubles visuels donc vous avez baissé le dosage et tenté encore autre chose, et alors j'ai commencé à faire des cauchemars épouvantables et de nouveau je ne dormais plus, donc vous avez ajouté un truc contre l'anxiété et un truc contre l'insomnie, et il faut que je vous demande, Vivienne, et je suis désolée, parce que la question paraît tellement évidente, c'est*

tellement énorme : vous vous êtes jamais demandé si la raison pour laquelle ce traitement ne marchait pas n'était pas que vous aviez fait un mauvais diagnostic au départ ?

EXTRAIT 3

Au début, je coupais les comprimés au cutter pour pouvoir les cacher dans sa nourriture, ou bien je les écrasais pour les diluer dans son verre. J'ai été obligée de faire ça tous les jours pendant à peu près trois mois, et puis un jour, j'ai regardé ma petite Meredith qui montait sur le banc de la cuisine, sortait les boîtes de comprimés et comptait elle-même la dose exacte. Je pense qu'elle avait perçu le changement. Je pense qu'elle savait que la maladie était en train de régresser – que les barreaux autour de sa tête étaient en train de tomber. Et pour la première fois en trois... peut-être quatre ans... je me suis autorisée à penser : « ça va aller ».

EXTRAIT 4

OLIVER.– *C'est pas toujours facile de, euh... d'être avec toi. Et je crois que c'est de pire en pire, parce que quand on a commencé à sortir ensemble, tu étais tellement... alors que maintenant, t'es... pas... et ça a pas l'air de s'arranger, donc... tu crois pas que ce serait bien de retourner voir ta psy ?*

Violence de la souffrance vs violence des traitements

On l'a compris, la médication psychiatrique s'accompagne d'effets secondaires parfois assez lourds, parfois carrément handicapants. Pourtant, sans eux, la souffrance est souvent encore plus grande. Pour nourrir la réflexion autour cette question des soins apportés aux souffrances mentales, on vous propose de lire ce témoignage d'une psychiatre, Anne Révah, qui, plus tard dans sa vie, a vécu une dépression et une crise de mélancolie délirante. Elle a été soignée par électrochocs, technique qui nous semble assez barbare (mais qui dans les faits, est maintenant réalisée de manière beaucoup plus soft).

Moi je suis très contente d'avoir eu des électrochocs ! Heureusement ! Sinon je serais morte [par suicide], en fait. Donc il faut que les gens se rendent compte que c'est un bon traitement. Évidemment, c'est un traitement qui, entre guillemets, a les habits de la radicalité, mais en fait ce qui est radical, ce qui est effroyable, c'est ce qu'on vit, c'est pas l'électrochoc !

Donc ce qui est le plus violent, c'est ce que je vivais, pas le fait d'avoir subi les électrochocs.

(Pour entendre le témoignage complet de Anne Révah en podcast, foncez sur *Les Maux Bleus*, catégorie témoignages, c'est passionnant)

Ce témoignage soulève d'autres questions : comment se rendre compte de la souffrance de l'autre quand on ne l'a pas vécue soi-même ? Comment communiquer ses difficultés psychologiques, petites ou grandes, avec un ami ou la famille ? Comment évaluer la violence d'une douleur intérieure, invisible ? Comment créer des ponts pour aller rencontrer une personne engluée dans son monde de souffrance ? Comment sortir l'autre de son enfermement intérieur, quand il est en crise ou au fond du trou et qu'il n'est plus en contact avec la réalité ?

Il n'y a pas de réponse toute faite à ces questions. En discuter et y réfléchir, c'est important, pour sortir du tabou et de la peur. Tous les témoignages du merveilleux podcast *Les Maux Bleus* montrent que la guérison, la stabilisation sont possibles. Et de plus en plus, les études soulignent l'importance cruciale des pairs-aidants (des personnes qui ont vécu le même genre de chose) et des proches bien informés, qui ont réussi à sortir des clichés. Un jour, peut-être, ce sera vous, ce proche.

Aider l'autre sans être pharmacien

Et justement, si vous voyez un ami ou un membre de votre famille aller de plus en plus mal, que pouvez-vous faire ? Voici trois mises en situation concrètes, pour des cas courants et pas psychotiques. On vous propose d'y réfléchir par petits groupes, avec deux groupes qui auront la même situation pour pouvoir partager les solutions trouvées dans un second temps. Votre mission : faire le travail de recherche de solutions que la personne n'est pas capable de faire elle-même, et aller lui parler de vos idées. Vous pouvez tout explorer sauf les médicaments (car vous n'êtes pas médecin).

Petite remarque quand même : évidemment, dans la réalité, la première chose à faire est d'écouter, sans juger, sans interrompre, sans harceler de questions, sans plaquer ses réponses toutes faites. Écouter vraiment, avec empathie, pour comprendre où est la personne. Et après seulement, on se met en action, si la personne est ok avec ça.

SITUATION 1 : Votre amie Léa se renferme de plus en plus depuis quelques mois. Elle a toujours l'air triste, et n'a plus envie de faire les activités qu'elle aimait faire avant. Elle reste très évasive avec ses proches qui s'inquiètent, elle dit que tout va bien, mais elle communique de moins en moins. Ses notes baissent. Elle passe tout son temps sur son téléphone dans sa chambre, et semble fatiguée alors qu'elle ne sort plus beaucoup. Elle trouve des excuses pour ne plus aller aux fêtes.

SITUATION 2 : Votre cousine Zoé est une jolie fille qui plaît pas mal aux garçons. Elle est toujours à fond sur son apparence, et ces derniers temps, elle devient de plus en plus mince. Quand il s'agit de manger une glace, elle refuse en disant « cinq minutes de plaisir, cinq kilos dans les fesses ». D'ailleurs, elle n'a presque plus jamais faim. Elle fait des abdos matin et soir. Elle vous dit qu'elle est contente parce qu'elle n'a plus ses règles, ça l'arrange bien. Et que ses cuisses la dégoûtent parce qu'elles se touchent.

SITUATION 3 : Matthéo parle tout le temps de l'actualité, du climat, des guerres, des problèmes du monde. Il ne dort pas bien parce qu'il est inquiet pour son futur, pour la planète, pour ses parents qui ne semblent pas se rendre compte de la gravité de la situation. Parfois, il se retrouve à suffoquer, en boule dans un coin de sa chambre, en panique totale. Il pense qu'il devient fou quand il a ces crises. Et ça l'inquiète encore plus. Un jour, il vous en parle.

QUESTIONS À EXPLORER :

- ➔ Quelles thérapies existent par rapport à ce trouble ?
- ➔ À quel prix ? Où ? Qui appeler ?
- ➔ Sur quel site sérieux peut-on trouver des infos fiables au sujet de ce trouble ?
- ➔ Existe-t-il des groupes de parole encadrés par des pros, en réel ou sur les réseaux sociaux ?
- ➔ Y a-t-il des humoristes qui en parlent et qui permettent de prendre un peu de recul et d'en rire ?
- ➔ Quels seraient les conseils d'hygiène de vie pour aller mieux ?

► Créativité, liberté, vulnérabilité et folie

ANNA.- *Tous les jours, je me réveille, j'ouvre mon cahier et... rien. Rien ne vient !*

Et c'est pas parce que je suis débile ou ou ou lente, c'est parce que les médocs m'ont cramé mes récepteurs, ils les ont tous bloqués, et maintenant que je ne les prends plus...

VIVIENNE.- *Tu vas te sentir très mal.*

ANNA.- *Mais si je peux de nouveau écrire...*

VIVIENNE.- *Tu penses, Anna, qu'il sera plus facile d'écrire au plus fort d'une grave dépression ?*

ANNA.- *Je sais pas. J'ai jamais essayé.*

Dans notre société, il y a une croyance à la peau dure qui associe folie et créativité. Le philosophe Diderot l'exprimait par cette phrase : « les grands artistes ont un petit coup de hache dans la tête ». Déjà dans l'Antiquité, on associait la bile noire (la fameuse mélancolie) à l'émergence de grandes idées. Comme si broyer du noir rendait plus fécond. Les Romantiques, aussi, après le siècle des Lumières, exacerbent les passions les plus extrêmes, comme des élans vers le fantastique. Et un petit coup d'oeil aux peintures de Dali nous rappelle la fascination des Surréalistes pour une liberté créative radicale, un débridement du mental proche de la folie. Plus on déstructure la pensée et on se laisse aller hors de la normalité, plus on peut créer des choses incroyables. Ça, c'est le mythe.

Souffrir

Mais en vrai, c'est quoi la réalité ? Pour le savoir, on a été plonger dans les propos de Raphaël Gaillard, le psychiatre qui a écrit *Un coup de hache dans la tête*. Fort de son expérience avec ses patients et de sa connaissance de tous les travaux de recherche, voici ce qu'il nous explique :

Lorsque je parle de créativité, je me réfère à cette saisissante capacité à faire surgir de l'inattendu. Quelque chose de plus vrai, de plus efficace ou de plus beau que ce qu'aurait proposé la majorité dans la même situation. Cette force du « pas de côté », cette pensée outside the box, les patients décrits dans mon livre en sont à l'évidence porteurs. Mais la souffrance psychique, tant elle est écrasante, prend toujours le dessus sur l'envie de créer.

L'art ou la vie, parfois il faut choisir

Et c'est bien là que le mythe ne tient pas : il n'y a pas forcément de corrélation entre la folie et la créativité, parce que la personne n'est pas libre de créer, elle est enfermée dans sa maladie mentale. C'est d'ailleurs ce qu'expérimente Anna, comme tant d'autres avant elle. Sans médicament, elle écrit des histoires incroyables quand elle est dans des phases hautes de sa maladie. Mais sans médicaments, elle vit la majorité du temps dans des phases basses, de dépression profonde, où elle ne peut plus rien faire du tout, même pas se brosser les cheveux. Encore moins écrire quoi que ce soit. Avec le risque de ne plus jamais rien créer pour cause de suicide. Où est sa liberté créatrice là-dedans ? Mais alors, comment être en lien avec sa part de génie, sans nier sa part malade ?

Ces artistes fêlés qui donnent le ton

On prend souvent l'exemple de Vincent Van Gogh, peintre atteint de maladie mentale, génie fou par excellence. Comment on le sait, qu'il était malade ? Il s'auto-mutilait, il s'est coupé l'oreille dans un délire, il a parlé de ses symptômes dans de nombreuses lettres écrites à ses frères, il a été interné plusieurs fois pour dépression, et il a fini par se suicider. Bien sûr, il a créé des œuvres splendides. Mais si on prend par exemple sa magnifique « Nuit étoilée », sachez qu'il ne l'a pas peinte en pleine crise seul dans son atelier, mais bien lorsqu'il était hospitalisé (et donc traité) à l'asile de Saint-Rémy de Provence. Et dans ses phases de dépression très nombreuses, il ne peignait presque plus, ou seulement des choses très tristes et pas si géniales que ça²³.

23 Voir *Aux confins de la folie, la maladie de Van Gogh*, de Louis Van Tilborgh (Mercatorfonds, 2016)

On a aussi en tête les poètes maudits, les écrivains tourmentés qui semblent broyer leur âme sombre pour en tirer l'encre de leurs textes. Virginia Woolf, Baudelaire, Rimbaud, Lord Byron, et on pourrait même citer les auteurs-compositeurs Stromae ou Raphaël. On fait le lien entre dépression ou mélancolie et écriture intense, mais rien n'est moins sûr : le plus souvent, la souffrance ne sert pas leur art, elle les enfonce.

Utiliser l'art pour sortir de la maladie

Jetons un œil à un exemple un peu différent : J.K. Rowling, l'auteur de Harry Potter. En 1994, elle vit dans un minuscule appartement avec sa fille à peine née, et un mari violent. Elle dira plus tard : « On était aussi fauchés qu'on puisse l'être, sans pourtant être à la rue. On vivait grâce à des allocations du gouvernement et, à ce moment-là, j'étais vraiment dépressive. Ça s'exprimait par une torpeur, une apathie, une incapacité à croire qu'un jour je pourrais être heureuse ou avoir le cœur léger, une envie de mourir »²⁴. Ce n'est pas sa dépression qui lui a donné l'inspiration d'écrire, mais au contraire, c'est sa farouche détermination à écrire malgré tout qui lui a permis de sortir de la dépression, en se plongeant dans son monde imaginaire. Et d'offrir son histoire d'Harry Potter à la planète entière (pas sans 12 refus préalables). D'ailleurs, à bien y regarder, la santé mentale est un thème récurrent de ses livres : déjà, Harry a été traumatisé par la mort violente de ses parents et par les mauvais traitements de sa famille adoptive. Mais surtout, il doit faire face aux Détraqueurs, ces créatures horribles qui aspirent tous les souvenirs heureux, laissant place à la détresse émotionnelle et au désespoir. On le voit, J.K.Rowling a su trouver un espace de liberté dans sa souffrance, à partir duquel elle s'est envolée dans sa créativité.

Ouvrir des questions sans s'enfermer dans des réponses

C'est un exemple qui donne de l'espoir, mais concrètement, comment garder un peu de liberté quand on est enfermé dans sa souffrance ? Comment créer malgré sa maladie, dans les moments où on va mieux ? Comment éviter le piège de l'injonction à « utiliser » à tout prix sa souffrance pour en faire quelque chose ? Qu'est-ce que la folie vient nous dire de notre propre liberté ? Et de notre capacité à imaginer des choses en dehors des cadres normatifs habituels ? Ces questions du lien entre

équilibre psychique, folie, créativité et liberté sont des sujets délicats, fragiles et profonds, auxquelles on n'a pas plus de réponses que Kendall Feaver. Et qui nous rappellent, une fois encore, que tout est tellement plus complexe qu'on ne l'imagine, et que la plus grande modestie s'impose...

Le flot salvateur du slam

Justement, remplis de modestie et pétris de complexité, il y a des gens tout près de nous qui osent faire rimer créativité et folie. Des « troublés » qui font du slam avec/autour/depuis leur maladie mentale. On a envie de vous parler de ces formes d'art de la parole, qui se fait tour à tour intime, violente, militante, réconfortante, tendre. Un petit morceau de cette folle incandescence, qu'il nous faudra relire plusieurs fois tellement c'est puissant.

Élire domicile dans l'épouvantaible moi. Parce qu'il a tout catapulté de l'intérieur, le corps, intoxiqué par l'expérience de la terreur silencieuse, ses fonctionnalités brouillées depuis l'abysse des cocktails chimiques, s'arque, s'incline, redevable en tous actes manqués, en non-dits, en prosternations humiliées. Bourdonne la solitude de l'internement indéfini, l'impertinence de dénuder l'expérience taboue, au risque de représailles, au risque de sa peau. Le corps bouilli s'enflamme par la bouche, sa lèvre inférieure affranchie du baratin médicinal. La poésie incendie l'espace, au grand chut de sidération.

Ça, c'était la slameuse SNG (ou Essen G sur Youtube), qu'on peut aussi suivre sur son compte Insta @lestemp-suspendules. Si ça vous parle, foncez lire ou écouter Treize, cette autre slameuse qui a passé 10 ans en HP, et qui nous offre ses mots sensibles pour dénoncer les violences psychiatriques, dans son bouquin *Charge*. Ses mots sont comme des claques qui nous réveillent à des endroits où on ne savait même pas qu'on était vivants. Si ça, ce n'est pas de l'art qui fait sens...

24 Voir l'article du Soir : L'adrénaline de l'écriture a effacé le désastre de la vie de J. K. Rowling - Le Soir

*Déjà, la folie, ça n'est pas que de la douleur, c'est aussi beaucoup de confort.
Un cerveau fou, c'est parfois un cerveau qui érige des barrières contre un monde devenu trop violent.
Mais aussi, il y a toutes ces choses qui font tenir, quand la folie devient dure.
Les amitiés. L'amour. La lutte. L'art.
Oui, c'est ça, le message que j'ai envie de transmettre, lecteur, sur ma folie.
Que tu sois fou, malade, handicapé, ou valide...
L'espoir existe.*

Freaks, extraits d'Autopsie des voix dans ma tête

Perspectives créatives pour libérer la société

Un dernier petit mot, enfin, à propos de créativité et de liberté. Si on s'éloigne de l'individu pour regarder la société pas très folichonne dans laquelle on vit, nous, on pense quand même à quelque chose. On est bien englués dans nos problèmes de pollution, de dette nationale, de stress, d'embouteillages, d'épuisement des ressources, de précarisation, d'extrême droite, de crises en tout genre, liées à la répétition à l'infini de logiques toujours identiques. Et si ces cerveaux « anormaux », « bizarres », « fous », pouvaient justement nous apporter une bifurcation, un regard en biais, des idées délirantes qui inspirent de nouvelles solutions que des machines ne trouveront pas ? Car il nous faudra bien réfléchir hors des cadres du connu et du normal, et se libérer de la tyrannie des algorithmes. Il nous faudra bien écouter ceux qui ressentent le monde autrement, et c'est pas sur l'IA qu'on pourra compter pour la sensibilité. Il nous faudra bien admettre que les plus fous ne sont pas forcément ceux qu'on croit. Alors, sans vouloir tomber dans trop de bons sentiments, est-ce que quand même, ces atypiques étonnants, parfois effrayants parfois envahissants, ne seraient pas d'excellents atouts pour s'autoriser collectivement à inventer autre chose ?



Paul Klee Photo © Centre Pompidou, MNAM-CCI, Dist. RMN-Grand Palais/Philippe Migeat

PROPOSITIONS D'ACTIVITÉS POUR LES PROFS OU LES ANIMATEURS

Psylence Radio pour nourrir le débat

On a découvert, sur Radio Panik, une radio indépendante belge bien connue, une émission autour de la folie vraiment extra : Psylence Radio ! Et parmi leurs épisodes, celui du 17 juin 2024 intitulée « Arts et folies : à vos pinceaux les zozos », nous intéresse particulièrement. Le voici : [Arts & folie-s - Psylence Radio | Radio Panik](#)

Liberté et vulnérabilité

Je ne savais pas à quel point le dévoilement de ma vulnérabilité allait m'apporter autant d'opportunités, de rêves accomplis et de rencontres bienveillantes. Il m'en aura fallu du courage et du temps mais je ne regrette rien. Isabelle (dans le carnet de rétablissement)

Ce témoignage nous a marqué, et vous ? Les troubles psychiques sont des fragilités quand on vit dans un système qui met la pression pour que tout le monde soit optimal et performant, « la meilleure version de soi-même », à tout prix. On pourrait se dire que pour réussir à accomplir ses rêves, il faut se montrer fort quoi qu'il arrive. Ce dont témoigne Isabelle, c'est d'un processus tout à fait inverse aux récits en vogue du gars qui contrôle tout, survit à la loi de la jungle, se montre inébranlable et ne lâche rien pour arriver au sommet de la gloire à 30 ans. Elle nous parle de vulnérabilité, de patience, de temps long, de personnes bienveillantes autour d'elle, et nous montre un autre chemin pour accomplir ses rêves, sans nier sa partie plus faible, ou plus sombre.

Sans forcément vivre avec une maladie mentale, quelles seraient les vulnérabilités qu'on pourrait porter ? Quelles sont les émotions ou ressentis liés à celles-ci (honte, déni, enfouissement, tristesse...) ? Quels exemples inspirants avez-vous de personnes connues ou non, autour de vous, qui vivent avec une vulnérabilité sans la cacher ? Qu'est-ce que ça changerait au monde si on pouvait exprimer nos vulnérabilités autant que nos forces ?

Une case en moins ou une case en plus

Je nous vois, les gens comme nous, un peu comme des Xmen. L'hôpital, c'est le professeur X, et on a un truc en plus, que les autres n'ont pas. Moi je vois ça comme ça.

En entendant cette phrase dans le documentaire

*Perchés*²⁵, ça nous a fait pétiller les oreilles. Et si on se donnait le droit d'inverser la perspective ? Et si on regardait pour quelques minutes la particularité mentale comme une case en plus, au lieu d'une case en moins ? Une case qui peut empêcher de vivre, mais qui peut aussi, si elle est bien apprivoisée, apporter un véritable supplément de vie.

Un petit exemple artistique ? Le roman graphique *Enferme-moi, si tu peux*²⁶ vous en donne 6 d'un coup, en vous plongeant dans l'art brut, fait par six artistes anonymes (sauf le Facteur Cheval) considérés comme fous à leur époque. Vous pouvez aussi chercher leurs œuvres sur le net et observer en quoi elles sont spéciales : Augustin Lesage, Madge Gill, Aloïse, Marjan Gruzewski et Judith Scott.

Leur créativité, c'est moins spectaculaire que les bipolaires Britney Spears ou Mariah Carey. Moins dark qu'Amy Winehouse. Moins glamour que la personnalité borderline d'Angelina Jolie. Moins déjanté que Lady Gaga et sa dépression post-traumatique. Moins comique que Florence Foresti et son trouble anxieux. Mais c'est tellement plus proche de nous, plus humain, et plus « fou », dans le meilleur sens du terme.

Les troubles étalés des stars nous font-ils vraiment du bien ?

Suite au paragraphe précédent, nous ne pouvons pas nous empêcher de faire un petit pas de côté face à ces stars qui brisent le tabou et parlent de leurs troubles mentaux. Ces dernières années, en effet, ça n'a pas arrêté : Stromae, Selena Gomez, Benoît Poelvoorde, Robbie Williams, Naomi Osaka, Sylvain Augier... D'un côté, bien sûr, on se rejouit qu'on puisse de plus en plus en parler. Et on peut faire avec le groupe un petit tour d'horizon de ces personnalités publiques qui ont fait leur coming out à propos de leur maladie mentale.

Dans un deuxième temps, on vous invite à bien y regarder : cela pose quand même quelques questions, ces stars « assumées », justement. Questions qu'on vous invite à discuter ensemble :

➔ Qui peut se permettre de parler partout de ses troubles psychiatriques ? Des privilégiés, riches, faisant partie de la classe dominante. Le voisin d'en face, ouvrier maghrébin, pourrait-il en faire autant ?

25 Toujours ce super documentaire à propos de *La Maison Perchée*, lieu associatif créé autour de la maladie mentale par quatre jeunes dont trois malades. (disponible sur Auvio et France.tv)

26 Cfr partie Pistes pour prolonger la réflexion

Et la maman solo qui fait des ménages ? Pourquoi ? Quels seraient les risques pour eux ? Et leur paroles, où peut-elle s'exprimer ?

→ Le message positif envoyé est qu'on peut très bien vivre avec son trouble et faire une brillante carrière, ok. Mais du coup, a contrario, qu'est-ce que ça renvoie comme message aux malades qui ne font rien d'exceptionnel, voire qui subissent leur souffrance sans la sublimer ? Ceux qui ne guériront jamais ? La seule manière d'être accepté socialement avec son trouble serait donc d'en faire quelque chose ? Mais si on n'y arrive pas, est-ce qu'on a quand même le droit d'exister et de s'exprimer ? D'apporter quelque chose au monde ?

→ Et puis, parler de sa maladie mentale dans une vidéo bien lissée, dans une chanson qui cartonne, ou sur un plateau télé où on est bien maquillée, calme et rationnelle, est-ce représentatif de la réalité ? Pour la chercheuse Léna Dormeau²⁷, ça fausse complètement le propos : « *La folie n'est jamais douce et ne s'exprime pas derrière un micro dans une narration convenue et inspirante. Elle est proprement inaudible, délirante, sans contours, multiple, critique, fragmentée, protéiforme. Et parce qu'elle échappe à toute classification, elle est durement réprimée.* » Qu'en pensez-vous ?

On laisse le mot de la fin à Thibault, un patient interrogé par Slate.fr à ce propos : « *Ce n'est pas libérer la parole qu'il faut, c'est changer l'écoute.* ». Et vous, vous êtes prêts ?

Et si on y allait ?

Pour Mickaël Erhminger²⁸, ce qui marche pour réellement faire en sorte que les mentalités changent et que cela se traduise par des comportements, ce sont les rencontres : « *Ce que montre la littérature de recherche, c'est que la seule chose qui fonctionne pour changer les croyances et les attitudes, c'est la rencontre avec des personnes concernées. Lorsque l'on a un ami qui a une schizophrénie, on le côtoie suffisamment souvent pour se rendre compte que c'est une maladie chronique comme une autre.* »²⁹

Vous n'avez pas forcément envie de vous pointer dans un hôpital psychiatrique sans raison, mais vous êtes quand même curieux ? On a quelques propositions de lieux mixtes ouverts à tous (troublés ou non, on veut dire), qui proposent des ateliers ou des activités où on peut simplement se rencontrer en faisant quelque chose ensemble. Cerise sur le gâteau, c'est gratuit. Attrapez un pote, et osez !

L'Heure Atelier, rue Thiéfry 51 à Schaerbeek, dans les locaux de La Gerbe, propose des ateliers autour de la peinture, la sculpture, la gravure, l'infographie, la vidéo, la photo et la sérigraphie ainsi qu'un atelier écriture. (www.heureatelier.be)

Espace 51, dans les mêmes locaux, cette fois pour des activités comme la danse, le théâtre, le yoga, des jeux de société, des concerts, de l'écriture, etc. ainsi que la possibilité d'y prendre un café, de se réunir, de cuisiner... (www.espace51.be)

L'Atelier Côté Cour, rue de Lantsheere 50 à Etterbeek, est un centre d'expression et de créativité inclusif, ouvert aux fragilités diverses, qui entremêle théâtre, peinture, écriture et citoyenneté. (www.ateliercotecour.be)

L'Appétit des Indigestes, troupe de théâtre qui s'interroge sur les limites entre la normalité et la folie, et qui offre des ateliers d'écriture et de création théâtrale ouverts à tous, les mercredis soirs et vendredis après-midis au bar Pianocktail, rue Haute 304 à Bruxelles. (www.appetitdesindigestes.org)

L'autre Lieu – RAPA (Recherche-Action sur la Psychiatrie et les Alternatives), rue de la clé 5, à Bruxelles, un lieu foisonnant autour de la maladie mentale, mais ouvert à tous pour un café, un arpentage photo, un atelier d'écriture, une séance de yoga ou de shiatsu, un repair café...

L'ignorance provoque un tel état de confusion qu'on s'accroche à n'importe quelle explication afin de se sentir un peu moins embarrassé. C'est pourquoi moins on a de connaissances, plus on a de certitudes. Il faut avoir beaucoup de connaissances et se sentir assez bien dans son âme pour oser envisager plusieurs hypothèses.

Extrait de « *La folle histoire des idées folles en psychiatrie* », de Boris Cyrulnik et Patrice Lemoine (2016)

Et c'est exactement ce qu'on vous souhaite, en conclusion de cette réflexion intense autour de Jamais, toujours, parfois : d'être très curieux et d'aller chercher assez de connaissances (sur ce sujet comme sur les autres) pour vous sentir bien dans votre âme et oser envisager (et défendre) que la vérité est complexe, foisonnante, incertaine, multiple et tellement plus passionnante ainsi...

27 Cfr l'article de Slate.fr : [Entendre les stars parler de leur santé mentale nous fait-il vraiment du bien? | Slate.fr](https://www.slate.fr/story/266196/temoignages-personnalites-sante-mentale-benefiques-stars-troubles-psychologiques-privilege-liberation-parole)

28 Auteur de *Vivre avec un trouble de santé mentale* (cfr partie Pistes pour prolonger la réflexion)

29 Cfr l'article sur Slate.fr : <https://www.slate.fr/story/266196/temoignages-personnalites-sante-mentale-benefiques-stars-troubles-psychologiques-privilege-liberation-parole>

7/ Pistes pour prolonger la réflexion

Essais

- *Vivre avec un trouble de santé mentale*, Mickaël Worms-Ehrminger (Marabout, 2023). Ce docteur en santé publique et recherche clinique brise le tabou et nous parle de ses propres troubles mentaux et de son parcours. Fort de son expertise, il ouvre le débat, propose des clés pratiques pour que les malades puissent libérer leur parole, trouver de l'aide et avancer sur le chemin de la guérison.
- *Sommes-nous tous des malades mentaux ? Le normal et le pathologique*, par Allen Frances (Editions Odile Jacob, 2013)
- *Diminuer et arrêter les anti-psychotiques*, une brochure gratuite de l'organisation suisse Pro Mente Sana (2021) est une pépite de 65 pages pour toute personne qui veut creuser le sujet, avec des informations rigoureuses et une approche en même temps très sensible de la personne, mise au centre de la démarche. PMS_Bro_2021_web.pdf (promentesana.org)
- *Examens d'empathie*, de l'Américaine Leslie Jamison (Poche, 2018). Comment éprouve-t-on la douleur de l'autre ? Peut-on ressentir sa souffrance ? En se confrontant à la douleur, la sienne et celle d'autrui, Leslie Jamison découvre la nécessité pressante, personnelle et culturelle de l'empathie, qui, comme elle le rappelle, relève du choix et de l'effort. Pas tout à fait accessible pour des ados, parce que l'écriture est riche, mais profond et courageux.
- *Les indomptables. Figures de l'anorexie*. Essai de Ginette Rimbault et Caroline Eliacheff (Odile Jacob, 2001). Antigone, Sissi l'impératrice, Simone Weil, Sainte Catherine de Sienna... Chacune de ces femmes illustre une facette essentielle de l'anorexie, et a passionnément tenté, selon le contexte historique, de dire sa vérité en engageant, voire en sacrifiant, son corps.
- *Pop et psy, Comment la pop culture nous aide à comprendre les troubles psychiques*, par le psychiatre Jean-Victor Blanc (Editions Plon, 2019). A la fois sérieux, scientifique et divertissant, ce livre donne une autre image de la psychiatrie à travers les icônes pop, et a pour ambition (réussie) de diminuer la stigmatisation des personnes atteintes de ces troubles.
- *Un coup de hache dans la tête*, du psychiatre Raphaël Gaillard (Grasset, 2022). Cet essai décortique les rapports entre la créativité et la folie, démonte les idées reçues, et apporte d'autres éclairages sur ce qui rend les gens créatifs.
- *Je suis une personne, pas une maladie ! La maladie mentale, l'espoir d'un mieux-être, d'un collectif mené*

par Luc Vigneault (Performance Editions, 2019). Un message d'espoir solide, documenté, vivant, rempli de témoignages de patients, de pairs-aidants et de pros, montrant que le rétablissement des personnes atteintes de maladie mentale est possible. Oui !

- *C'est pas juste dans ta tête ! Un regard différent sur l'anxiété à l'adolescence*, pour une fois un essai pour ados écrit par Virginie Cloutier-Naud (Les Malins, 2023) qui explore l'anxiété avec des termes simples, sous toutes ses variantes dans la société actuelle, en offrant aussi des pistes de solutions au quotidien. Une pépite !
- *Comme par magie*, d'Elizabeth Gilbert (Poche, 2017). Un incontournable pour réfléchir à la place de la créativité dans nos vies, et laisser entrer plus de passion, de joie et de petites libertés dans notre quotidien, qu'on vive avec un trouble ou pas. L'autrice démonte aussi au passage le mythe de l'écrivain inspiré par sa folie ou sa dépression. Un petit cadeau à se faire, à tout âge.

Romans

- *Dans la nuit de Bicêtre*, un roman de Marie Didier (Folio, 2007). Cette médecin nous raconte le destin de Jean-Baptiste Pussin, précurseur de la psychiatrie moderne, à qui elle écrit comme à un miroir, elle qui peine à s'occuper avec autant de compassion de sa mère déclinante. Une plongée historique d'une grande humanité dans les asiles du XVIIIe siècle.
- *Ensemble, on aboie en silence*, livre autobiographique du rappeur Gringe et de son frère (Editions Harper Collins, 2020). Guillaume et Thibault, deux frères différents mais très soudés. En 2001 Thibault est diagnostiqué schizophrène. Sa bascule, Guillaume a voulu la raconter. Et aussi la culpabilité, les traitements, la honte, les visions, l'amour, les voyages, les rires, la musique et l'espoir. Alors, Thibault a accepté de livrer ses folles histoires. Et ses voix se sont unies à celle de son frère, pour nous offrir un texte un peu décousu mais vibrant de sincérité et d'humanité.
- *Evidemment Martha*, de Meg Mason (traduit aux Editions Recherche-Midi, 2022). Depuis ses 17 ans, Martha a l'impression qu'une bombe a explosé dans sa tête. D'errances diagnostiques en espoirs chimiques, elle cherche comment l'existence est possible. Féroce et réjouissant à la fois, avec un humour so british.
- *La balance du vide*, un roman jeunesse de Julien Leclerc (Héritage, 2022) qui nous place dans la tête d'un jeune homme complexé par son poids, obsédé par le désir d'être conforme à la norme et de plaire.
- *Miss solitude*, un roman jeunesse de Edith Girard (Solière, 2014). Elle aborde les thèmes de la dépression,

du divorce, de la solitude et du suicide avec doigté, utilisant le nombre de journées restant au secondaire de Laurence comme fil conducteur. Assez court et écrit dans un vocabulaire accessible, le roman peut rejoindre tous les publics.

- *Yoga*, d'Emmanuel Carrère (Editions P.O.L, 2020). Écartelé entre son goût du zen et les gouffres de la dépression dans laquelle il a sombré, l'écrivain raconte dans ce livre autobiographique ses tentatives d'équilibriste pour vivre. Comme un ami vous confierait les affres de sa bipolarité.

Bandes dessinées

- *Enferme-moi si tu peux*, un roman graphique d'Anne-Caroline Pandolfo et de Terkel Risbjerg (Casterman, 2019). Merveilleuse approche de la créativité des « fous », des marginaux, à travers six artistes inconnus (sauf le Facteur Cheval) dont les oeuvres d'art brut sont des élans de liberté, d'émancipation des règles, et d'ouverture à un mystère infini.

- *Se rétablir. Une enquête sur le rétablissement en santé mentale*. Dans cette BD incontournable (Exemplaire Editions, 2022), Lisa Mandel croque différents parcours de vie et vulgarise des concepts de santé mentale comme la pair-aidance ou justement, l'idée même de rétablissement. Un merveilleux outil de déstigmatisation.

- *Goupil ou face*, de Lou Lupil (Delcourt, 2021). BD autobiographique où l'autrice nous raconte ses troubles bipolaires avec humour, plein d'infos, et un chouette coup de crayon !

- *Autopsie des échos dans ma tête*, par Freak (Editions Lapin, 2021). « Je veux inviter le lecteur à contempler la réalité de ma folie, telle que je la vis et telle qu'elle m'impacte. Ni plus, ni moins. » Pari réussi de l'autrice, qui nous bouleverse. Elle aborde aussi l'anti-psychiatrie et comment elle s'est reconnue dans cette lutte.

- *Le syndrome de l'imposteur. Parcours d'une interne en psychiatrie*. BD documentaire (La Découverte, 2019) dans laquelle Claire Le Man s'inspire de sa propre expérience pour raconter les premiers pas d'une jeune médecin en hôpital psychiatrique. On y découvre sa réalité particulière, avec humour et justesse.

- *J'ai mal et pourtant ça ne se voit pas...*, roman graphique pour ados, de Lucile de Peslouan et Geneviève Darling (Isatis, 2018) Ces récits de fictions inspirés de l'expérience personnelle de l'autrice donnent la parole à plusieurs personnages qui racontent comment ils vivent leur souffrance mentale de l'intérieur. Ce bouquin québécois réaliste, poétique et sensible a gagné plusieurs prix, il les vaut bien !

- *L'homme le plus flippé du monde*, encore une chouette BD auto-biographique (Delcourt, 2020), de Théo Grosjean, Instagrammeur, qui nous dépeint sa vie quotidienne avec son trouble anxieux.

- *La troisième population*, un reportage BD de 108 pages d'Aurélien Ducoudray et Jeff Pourquoiier (Futuropolis, 2018) qui nous emmène dans la clinique psychiatrique ouverte de la Chesnaie, en France, à la rencontre des soignants et soignés. Très documenté, tendre et bienveillant, autour de cette initiative psychiatrique hors du commun.

- *Réalités*, d'Axelle Plop, c'est une BD autour de la psychose qu'elle a réalisée comme un défi pour les 23H de la BD, et qu'elle donne en lecture gratuitement sur le site de Comme des fous : « Réalités », une BD d'Axelle Plop – Comme des fous

Podcasts

- *Les maux bleus*, le podcast de santé mentale de Michaël Ehrminger, qui offre de nombreux témoignages de personnes qui souffrent de troubles psychiques, mais aussi des paroles d'experts, avec la volonté de montrer qu'on peut bien vivre malgré un trouble. Ce podcast sensible et rempli de ressources a été créé en 2021 et a déjà reçu plusieurs prix : on vous le recommande chaudement !

- *La santé mentale dont vous êtes le héros* est un podcast d'Adélie Pojzman-Pontay, 4 épisodes de 25 minutes vraiment supers pour aborder le parcours de soin (Episode 1, par exemple : « Pourquoi est-ce si difficile d'admettre qu'on doit aller chez le psy ? »)

- *Spleen* est un mini podcast de Lorine Le Louvier, qui est passée elle-même par des troubles mentaux et qui a recueilli 4 témoignages bruts de jeunes adultes autour de ces sujets (20 minutes) : dépression, TOC, post-partum et bipolarité.

- *Sens créatif*, une série de plus de 100 épisodes, réalisée par Jérémie Claeys et Laurent Bazart, autour d'une question : la créativité a-t-elle le pouvoir de transcender nos existences ? Parcours de vie, processus créatif, singularité, questionnements existentiels, santé mentale, enjeux professionnels, sociétaux et familiaux... En se jouant des règles et en surfant sur le chaos, l'émission donne la part belle à l'humain derrière l'artiste.

- *Psyence Radio*, une émission belge autour de la folie et de la santé mentale proposée sur Radio Panik, plusieurs fois par mois, et ce depuis plus de 15 ans.

Films et vidéos

- *Vol au-dessus d'un nid de coucou*, incontournable film de Milos Forman (1975) avec Jack Nicholson dans le rôle d'un sociopathe qui se fait passer pour fou pour éviter la prison, et qui se retrouve touché par les conditions des autres internés.
- La série *Mental* toute récente nous plonge dans le quotidien d'un hôpital psychiatrique pour adolescents en France. C'est une fiction, très bien foutue, avec notamment Nicole Ferroni en psychiatre.
- La délicieuse série québécoise *Trop* met en scène Isabelle, célibataire organisée, qui accueille chez elle sa jeune sœur Anaïs au tempérament survolté et volcanique, bientôt diagnostiquée bipolaire. C'est super drôle, réaliste, sensible, touchant. La série a raflé plein de prix, et c'est bien mérité.
- *Perchés*, le documentaire de Ketty Rios Palma qui nous fait rencontrer quatre jeunes adultes, dont trois touchés par des troubles psychiatriques, qui ont décidé de créer ensemble La Maison Perchée, une association d'entraide animée pour et par des jeunes qui leur ressemblent. Super inspirant.
- *La place de la maladie psychique dans nos sociétés*, conférence d'une demi-heure de Boris Cyrulnick disponible sur Youtube. Un passionnant résumé de la question avec pas mal d'exemples concrets.
- *Normal*, la série documentaire belge de Tipik, propose six épisodes-portraits de personnes vivants avec des troubles mentaux. En moins d'un quart d'heure, chaque épisode touche à tous les aspects de la maladie, de manière très touchante. Un exemple : Marc, le quotidien avec des troubles schizo-affectif ([youtube.com](https://www.youtube.com))

Jeux

- *Bipolife*, jeu vidéo sérieux en ligne dans lequel on interprète une personne atteinte de trouble bipolaire. Bon, c'est financé par un laboratoire pharmaceutique, c'est bien de le savoir, mais ça permet quand même de se donner une idée. On vous conseille de le découvrir avec la chaîne LePsyLab, créée et nourrie par de vrais pros qui commentent le jeu et donnent du recul.
- *Senua's saga : Hellblade 2*, un jeu vidéo pur et dur sur Xbox et PC qui vous place dans la peau d'une héroïne viking qui part dans une quête pour libérer l'âme de son amant mort. Spécificité assumée qui nous intéresse : elle souffre de maladie mentale, probablement la schizophrénie. Le jeu vous immerge dans la tête d'une psychotique avec les voix qu'elle entend, les hallucinations, les idées obsessionnelles, et c'est particulièrement réussi...

Musique

- *Ensemble, on aboie en silence*, du rappeur Gringe (voir livre du même titre), qui aborde sa relation à son frère schizophrène.
- *Enfer*, de Stromae, qui parle de sa dépression et de ses envies suicidaires.

Sites internet et réseaux sociaux

- *L'autre Lieu - RAPA (Recherche-Action sur la Psychiatrie et les Alternatives)*, est un lieu physique au centre de Bruxelles (rue de la clé, 5) avec des ateliers, des groupes de parole, de recherche, d'action, d'activités ouvertes à tous. C'est aussi un lieu virtuel sur leur site en ligne, une mine d'or de ressources. Leurs campagnes co-créées pour sensibiliser et informer sur les troubles existentiels, comme ils les appellent, sont particulièrement belles et intelligentes. www.autrelieu.be
- *Le Psy Lab*, une chaîne Youtube menée par une équipe de psychiatres pour les jeunes. On y parle des questions qu'on se pose, de cinéma, de jeux vidéos et de musique, tout ça autour de la santé mentale.
- *Comme des fous. Changer les regards sur la folie*, un super site rempli de ressources en tout genre, articles, vidéos, débats, réflexions critiques... A conseiller absolument. www.commedesfous.org
- *Le Carnet de Rétablissement* (112 pages) offert par la Clinique Sans-Souci à Bruxelles est un bijou d'exercices, de textes, de témoignages, d'inspirations, qui pourra être utilisé par toute personne qui souhaite se rétablir de quelque chose (une dépression, des crises d'angoisse, un trouble alimentaire, un deuil, une addiction...). À faire circuler et à faire vivre ! [A_CarnetComplet_WEB_05-08-23.pdf \(platformbxl.brussels\)](https://platformbxl.brussels)
- La troupe de théâtre *L'appétit des Indigestes*, dirigée par Sophie Muselle se donne pour projet dans ses créations d'interroger les limites que la société met entre folie et normalité. Elle se réunit au Pianocktail, rue haute, deux fois par semaine, pour ses ateliers d'écriture et de création théâtrale gratuits et ouverts à tous, avec ou sans maladie mentale. Une tentative originale de décroisement et de vivre ensemble découvrir de toute urgence !
- Une autre troupe de théâtre remarquable, *La Troupe du Possible*, dirigée par Farid Ousamgane, accueille chacun, patient psychiatrique ou non. Le projet a démarré il y a 20 ans dans un hôpital psychiatrique, puis en est sorti et a été accueilli notamment au Théâtre de Poche pour un vrai projet, avec des gens qui créent leur rôle de manière expérimentale toute l'année. Une exploration de contrées théâtrales nouvelles qu'on ne peut que recommander chaudement.

- *Psycom*, le site officiel français d'information sur la santé mentale, contient plein de ressources et de vidéos adaptées à des ados et jeunes. On épinglera par exemple, dans la série « Cliché ou réalité ? », la vidéo intitulée *La déprime ou la dépression, c'est la même chose ?* qui pourrait bien être utile à tous...
- On vous en a parlé plusieurs fois, *la Maison Perchée*, c'est cette association qui a ouvert un lieu ouvert, pour boire un verre, faire des activités, partager son vécu. Il est créé et géré par quatre personnes dont trois vivent avec une maladie mentale. Il est basé sur la pair-aidance pour les jeunes adultes et aussi pour leurs proches, tant sur place qu'en ligne. Leur site est une belle source d'inspiration. www.maisonperchee.org
- *Le Mouvement pour une psychiatrie démocratique dans le milieu de vie* associe des citoyens et des organisations belges impliqués dans les transformations sociales et affectives auxquelles nous invitent les problèmes de santé mentale. Leur idée, c'est de voir les souffrances psychiques comme des modes de vie qui mettent en difficulté et du coup interrogent les relations dans notre société, pour la faire évoluer, en mieux. Ce qu'ils proposent est juste super beau et novateur. Un exemple : leur carnet téléchargeable pour se préparer à des gestes d'hospitalité : [CARNET-se-preparer-gestes-hospitalite.pdf](http://psychiatries.be) (psychiatries.be)

8/ Bibliographies



MAGALI PINGLAUT

Magali Pinglaut a été formée chez Pierre Laroche au conservatoire de Bruxelles.

Elle a fondé sa propre compagnie "La compagnie Jean qui cloche" avec Laurence Vielle. Grâce à celle-ci, elles abordent des textes ardues mais en font des spectacles théâtraux totalement singuliers et poétiques : *L'inquiétude* de V. Novarina, *L'abitation brise le ven de notre jardin* d'après les écrits bruts (spectacle qui reçut le prix du théâtre de la meilleure jeune Compagnie 2001), *Les pensées* de B.Pascal...

Magali Pinglaut a reçu également reçu plusieurs autres prix du théâtre : Meilleur espoir féminin 1999 dans *Personne ne m'a pris par la main pour m'emmener là-bas* mise en scène Pascal Crochet, Meilleure actrice 2000 dans *Kean* mise en scène Michel Kacenenelengogen, Meilleure actrice 2014 dans *Les Invisibles* mise en scène Isabelle Pousseur.

Elle a travaillé en tant que comédienne avec de nombreux metteurs en scène d'horizon différents, parmi eux : Pietro Pizzuti, Alfredo Arias, Pascal Crochet, Lorent Wanson, Michel Kacenenelengogen, Jos Verbist, Hélène Gailly, Stéphane Braunshweig, Vincent Thirion, Isabelle Pousseur, Françoise Courvoisier, Fabrice Murgia... et Myriam Saduis,

Julien Rombeaux, Violette Pallaro, Céline Delbecq, Jean Michel Van den Eeyden....

Elle joue dans de nombreuses écritures contemporaines et travaille régulièrement en Belgique, en France, en Suisse, en Italie... Notamment au Théâtre National, Théâtre de Poche, Théâtre de L'Ancre, Théâtre de la Balsamine, Le Public, Rideau de Bruxelles, Mars à Mons, Théâtre Varia, Théâtre Vidy Lausanne, Le Poche à Genève, Maison de la Culture de Bobigny, Comédie de Saint Etienne, Festival D'Avignon, CDN Montluçon, Grasse, Dijon, Orléans, Maison de la culture de Tournai....

Elle est également metteuse en scène :

Lou de Sylvie Landuyt, *Quand j'avais 5 ans je m'ai tué* d'après Howard Buten, *L'hiver de la Cigale* de Pietro Pizzuti, *Lapin Lapin* de Colline Serreau, *Coup de grâce* de Pietro Pizzuti et au Théâtre de Poche : *Deux flics au vestiaire* de Rémi De Vos et *Jamais, toujours, parfois* de Kendall Feaver.

Elle a joué au cinéma pour Ursula Meier, Philippe Blasband, Pierre-Paul Renders, Martine Doyen, et Joachim Lafosse.

Elle donne aussi des stages d'écriture et de réalisation théâtrale.



ANNE – CLAIRE

Anne-Claire a étudié au Conservatoire de Bruxelles et a reçu le Premier Prix de déclamation en 1988 et d'art dramatique en 1990 ainsi que le Premier prix de méthodologie du français parlé en 1989.

Elle a joué sous la direction de Frédéric Dussenne (*Athalie* de Racine), Jean-Marie Villégier (*Le menteur*, *Sophonisbe* et *L'illusion comique* de Corneille), William Christie et Jean-Marie Villégier (*Les Métamorphoses de Psyché* de Lully/Molière, Corneille, Quinault), Jacques Lassalle (*Comme il vous plaira* de Shakespeare), Jean-Michel Frère (*Les Bains de Maïakovski*), Jean-Claude Penchenat (*L'opéra de Smyrne* de Goldoni), Philippe Sireuil (*Hedda Gabler* de Ibsen et *Les Reines* de Chaurette), Lorent Wanson (*Les Bonnes* de Genet), Christophe Sermet (*Une laborieuse entreprise* de Levin et *Mamma Medea* de Lanoye), Vincent Goethals (*Je pense à Yu* de Fréchette et *Lady First* de Ecer), Fabrice Gardin (*Le Journal d'Anne Frank* de F. Goodrich et A. Hackett), Michael Delaunoy (*Les Retrouvailles* d'Adamov, *Le Belvédère* de von Horvath, *La Nuit du bouffon* d'après Tchekhov, *Mademoiselle Julie* de Strindberg, *Maldoror*, théâtre musical d'après Les Chants de Maldoror de Lautréamont, musique de M. Fourgon, *Aïda vaincue* de Kalisky, *L'Abécédaire des Temps Modernes* de Pourveur, *Agatha* de Duras, *La Ville* de Crimp, *Oh les beaux jours* de Beckett, *Des hommes endormis* de M. Crimp), Magali Pinglaut (*Coup de grâce* de Pietro Pizzuti), Jean-Baptiste Delcourt (*Coriolan* de Shakespeare), ...

En 2022, elle a tourné dans la saison 3 de *Ennemi public*, réalisé par Matthieu Frances et Gary Seghers.

Elle a reçu le Prix de la meilleure actrice, aux Prix de la Critique 2018, pour *Oh les beaux jours*.

Cette saison, elle jouera dans *Jamais, toujours, parfois* de Kendall Feaver, au Théâtre de Poche, sous la direction de Magali Pinglaut et dans *Andromaque* de Racine, au Théâtre le Public, sous la direction de Michael Delaunoy.

Elle enseigne l'art dramatique au Conservatoire de Bruxelles, depuis 2015.



CAPUCINE DUCHAMP

Née le 4 novembre 1998 d'une maman clarinettiste et d'un papa flûtiste, Capucine a appris la musique en même temps qu'à marcher. A 5 ans elle décroche son premier job, choriste chez Naïve. Elle intègre la même année le Conservatoire Régional de Versailles dans lequel elle effectuera tout son apprentissage musical. Multi-instrumentiste (flûte traversière, piano, guitare), Capucine est également choriste dans le Chœur d'enfants de l'Opéra de Paris quand elle se découvre, un soir en se brossant les dents, un talent pour la ventriloquie. Elle crée en parallèle de son cursus à l'INSAS Le cas Pucine.

Après une entrée explosive dans le cœur du public français à l'occasion de sa victoire dans l'émission « La France a un incroyable talent » (LFAUIT), Capucine et Elliott, sa marionnette écumant les plus grandes salles francophones avec son seul en scène « main mise », joué près de 300 fois.

Elle fait ses premières scènes et est très vite demandée pour assurer les premières parties d'Alex Lutz aux Folies Bergère, Chantal Ladesou au Palais des Sports de Paris, Laura Laune, Dubosc, Éric Antoine à l'Olympia etc.

Capucine est aussi et surtout une artiste pluridisciplinaire. Du haut de ses 25 ans elle est passionnée d'équitation, de voyages, d'aquarelle et de dressage de chiens.

Elle fait cette année une pause dans sa tournée pour interpréter son premier rôle au théâtre dans *Jamais, toujours, parfois* au Théâtre de Poche.



SARAH LEFEVRE

Née à Liège, Sarah Lefèvre est lauréate de l'ESACT en 2011. Actrice de théâtre, elle a joué dans plusieurs productions, notamment avec la Compagnie du Vendredi (Cie de Christophe Sermet) : Dans *Vania !* de Tchekhov ; *Les enfants du soleil* de Gorki ou *Les Borkman* d'après Ibsen ; Elle travaille aussi avec d'autres metteuses en scène comme Eline Schumacher dans *Les vieux c'est horrible* puis dans *L'amour c'est pour du beurre* ; Antoine Laubin dans *Le roman d'Antoine Doinel* d'après Truffaut ; Julien Rombaux dans *Love & Money* de D. Kelly ou Thibaut Nève dans *La Ménagerie de verre* de T. Williams. Elle est assistante m.e.s. de Magali Pinglaut sur *Coup de grâce* de P.Pizzuti puis, au Poche, *Deux flics au vestiaire* de Remi de Vos, *Jamais, toujours, parfois* de Kendall Feaver et pour Véronique Dumont sur *Les Yeux rouges*. Elle joue également dans plusieurs courts métrages dont *Paul est là* de Valentina Maurel (Premier Prix de la Cinéfondation à Cannes en 2017) et *Ligie* de Aline Magrez.



ISABELLE PATERNOTTE

Après 3 ans d'études au Conservatoire Royal de Bruxelles dans la classe de André Debaar, Isabelle Paternotte a immédiatement travaillé dans les principaux théâtres belges francophones.

Parallèlement à ces nombreux moments passés sur scène, elle participe sur la patinoire au développement de La Ligue d'Impro pendant 5 ans, dans l'équipe belge gagnante du Mondial (qui se déroula en ...Belgique!).

Cherchant à améliorer un peu le monde qui l'entoure, elle participa à plusieurs projets socio-culturels dont le plus marquant fut la Co-crédation d'Article 27, avec Roland Mahauden, Olivier Blin et le soutien de tout le Théâtre de Poche. Depuis cette association a pris son envol et mène ses actions tant à Bruxelles qu'en Wallonie.

Depuis quelques années elle a découvert les plaisirs de la mise en scène ou / et de l'assistantat à la mise en scène. Ce rôle lui plaît particulièrement par ses cotés rassembleurs et par le plaisir de voir travailler les acteurs et actrices.

Et puis ... quand elle en a le temps, elle quitte Bruxelles pour de longues marches à travers les montagnes et les campagnes. C'est lors de la traversée des Vosges et du Jura qu'elle a en partie mémorisé le texte de *Jamais, toujours, parfois* de Kendall Feaver, créé au Poche en septembre 2024.



SIGFRID MONCADA

Sigfrid Moncada commence ses cours de théâtre à l'Acting Studio de Lyon avant d'intégrer la promotion INSAS 2016 dont il ressortira diplômé en 2020. Il fait ses premiers pas professionnels au théâtre des Martyrs en 2021 dans *Coriolan* de Shakespeare, mise en scène par Jean-Baptiste Delcourt. A la suite de quoi il jouera aux Tanneurs pour Alyssa Tzavaras, au Théâtre de la Tempête à Paris pour Armel Roussel et intégrera la troupe du Festival La grande Hâte.

En 2024, il joue dans *Jamais, toujours, parfois* de Kendall Feaver au Théâtre de Poche.

THEATRE DE POCHE

Chemin du Gymnase, 1A - 1000 Bruxelles

Arrêt Longchamp : tram 7, bus 38 et station Villo n° 244

Arrêt Legrand : tram 7 et 8 et station Villo n° 71

reservation@poche.be – +32 2 649 17 27

poche.be

IBAN : BE97 5230 8020 6749

Contact production et diffusion :

Anouchka Vilain
production@poche.be
+32 496 10 76 91

Contact pédagogie et médiation :

David-Alexandre Parquier
prof@poche.be
+32 488 42 37 52

Contact presse :

Clarisse Lepage
presse@poche.be
+32 473 40 59 80

Rédaction : Elodie Mopty

Affiche : Olivier Wiame