

## **Dramathérapeute : un metteur en scène suffisamment bon**

**Sandrine Pitarque, Journées de printemps de la SFPE-AT, Mai 2016**

« On peut essayer modestement d'amener les gens – les acteurs –  
petit à petit à être au plus près d'eux-mêmes [...] en espérant atteindre, au plus près, les autres – les spectateurs. »

Claude Régy, *L'ordre des morts*

Quand j'ai donné un premier titre à cette communication, je pensais parler de désir<sup>1</sup>. Je savais que je voulais réfléchir autour de la figure du metteur en scène et de comment elle peut nourrir la posture du dramathérapeute. Et je pensais que c'était le désir du metteur en scène pour ses comédiens qui pourrait construire cette réflexion. Mais en écrivant, je n'ai pas pu retrouver cette dimension. Sans doute parce que, dans le contexte économique plutôt modeste dans lequel mes mises en scène se construisaient, seul le désir de travailler ensemble faisait tenir nos regroupements : puisque nous travaillions pour si peu de rémunération, il valait mieux avoir du désir les uns pour les autres ! Sans doute aussi parce que, comme dramathérapeute, je suis tenue à une règle d'abstinence, règle qui est loin d'être demandée au théâtre, et règle qui m'éloigne aujourd'hui de cette question du désir.<sup>2</sup> C'est donc vers une autre forme de lien que ma communication s'est orientée, celui de la mère avec son enfant.

Comment le regard du metteur en scène rappelle celui de la mère d'un nourrisson : totalement dédié à l'acteur / au bébé, il est cet élément fondamental de la construction du personnage / du psychisme.

Comment la mise en scène est d'abord construction et protection d'un nid – le dispositif des répétitions – dans lequel la création va pouvoir advenir puis grandir.

Comment une phase souvent fusionnelle entre le metteur en scène et ses comédiens doit s'achever pour s'ouvrir à d'autres personnes, les autres artistes et les techniciens du spectacle,

---

<sup>1</sup> Titre initial : « désir de metteur en scène, désir de thérapeute : une posture pour le dramathérapeute ? »

<sup>2</sup> Et la synthèse de ces deux raisons me confirment la nécessité d'être payée pour *tous* les moments où je suis thérapeute (ce qui n'est pas toujours évident à faire entendre aux établissements qui nous accueillent). En effet, si je viens travailler comme dramathérapeute sans être rémunérée (pour assister à une réunion institutionnelle par exemple), alors je risque de ne tenir cet engagement qu'en le nourrissant de désir. Je risque donc rapidement de mettre à mal la justesse de mes ressentis pour les patients.

afin d'amener le travail vers une recherche de significations – rappelant la nécessité du tiers paternel, permettant à l'enfant d'accéder au champ du symbolisme.

Je vous propose de développer ces trois moments de la mise en scène afin de voir comment ils deviennent des qualités propres au dramathérapeute.

## **Regard**

En 2006 j'ai travaillé des semaines entières avec une actrice pour construire son personnage de femme-clown, cherchant comment la féminité pouvait s'incarner dans l'innocence, la maladresse, l'exagération propres au clown. Dans cette phase qui n'était que le long préambule d'un travail de répétitions de spectacle qui viendrait plus tard<sup>3</sup>, nous étions toutes les deux dans un cocon<sup>4</sup>, avec aucune autre obligation que celle de se rencontrer, elle jouant, moi regardant. J'ai eu souvent la sensation d'accompagner un accouchement, d'assister la naissance d'un être de poésie qu'est la création d'un clown.

- **Le regard constructeur.** En tant que dramathérapeute je ne suis pas toujours en jeu dans les improvisations. D'abord parce que je m'épuiserais, ensuite parce que je ne suis pas toujours la bonne personne pour recevoir les projections des patients. Je peux donc être spectatrice des improvisations. Quel regard porte-je alors sur la scène se jouant ? D'abord un regard totalement dédié à elle. J'évite de faire autre chose pendant une improvisation, et j'invite les équipes avec qui je travaille à faire de même.<sup>5</sup> Un metteur en scène sait qu'un acteur donne énormément sur scène, quelle que soit la qualité apparente de la production. Il sait que son premier devoir est donc de recevoir, de regarder et écouter ce que donnent les acteurs. De même, la mère regarde et écoute ce que fait le nourrisson, pleinement investie dans ce regard et cette écoute, qui alors deviennent un échange et construisent le psychisme de l'enfant. Ce regard du metteur en scène ou de la mère, réceptacle sans jugement, sans tri, est un regard particulièrement juste pour le dramathérapeute.
- **Le regard valorisant.** Ensuite je tente de porter un regard technique, qui va me permettre de faire des retours sur ce qui s'est joué à ce moment-là et comment ça s'est

---

<sup>3</sup> Travail réalisé en 2006 pour un spectacle tourné en 2008 et 2009 : *Tous les matins qui chantent*, de et par Marie-Laure Cloarec, mise en scène Sandrine Pitarque

<sup>4</sup> Magnifique studio de travail à Montréal où j'étais accueillie 6 mois en résidence artistique, et où nous étions loin de tout notre quotidien professionnel et personnel

<sup>5</sup> Par exemple, il me semble important de ne pas profiter du temps d'une improvisation d'un patient pour tisser un lien avec un autre patient. Même si ce lien est important, on décide que ce n'est pas le moment. On peut exceptionnellement parler entre spectateurs, si nécessité. Mais la plupart du temps, on privilégie la concentration des attentions vers la scène.

joué. Comment la voix a porté, quelle posture a été prise dans l'espace, comment la fiction s'est développée... La sensibilité de mon regard de metteur en scène peut me permettre de noter une infime variation, une évolution à peine visible. La noter et la formuler à l'acteur-patient afin qu'il en prenne conscience. Ainsi son travail et son évolution, même à peine perceptibles, sont-ils valorisés.

### **Création de cadres**

Un spectacle se construit notamment à partir des corps, des voix, des émotions des acteurs. Pour cela, le metteur en scène doit inventer un dispositif de travail permettant aux acteurs de trouver l'état le plus juste demandé par le texte. Pour de nombreux metteurs en scène, leur métier est avant tout cela : la création d'un processus de répétitions singulier. Car c'est ce processus que vont ressentir les spectateurs, avant même les qualités artistiques et techniques du spectacle<sup>6</sup>. J'ai un jour contraint quatre acteurs à arriver texte parfaitement su pour une unique semaine de répétitions devant aboutir à la présentation publique d'une pièce entière<sup>7</sup> ! Puisque d'après moi ce texte parlait avant tout de l'adolescence, période où tout se vit dans un désir d'absolu, je voulais que les acteurs soient dans un état insécure, radical, intransigeant pour en jouer les situations extrêmes.

Imaginer un cadre où *quelque chose* peut advenir : au théâtre, la création d'un personnage, la maturation d'un texte... ; avec des patients, le développement d'une relation thérapeutique, l'élaboration d'un processus de symbolisation... En dramathérapie, il s'agit parfois de renforcer la contenance, parfois au contraire de susciter la surprise. Et ça passe souvent par des propositions très concrètes sur l'espace (chercher un lieu de travail dans la ville, hors institution), sur le matériau (acheter un paravent, des marionnettes), sur la temporalité de la prise en charge (10 séances et on s'arrête), sur la présence d'autres personnes (stagiaires dramathérapeutes par ailleurs acteurs professionnels)...

### **Ouverture au tiers et recherche de significations**

La première phase de l'élaboration d'un spectacle – traversée de mots, de souffles, de corps à corps, de silences, de regards, d'émotions, de désirs, de significations – est souvent une

---

<sup>6</sup> Ce qui explique qu'on peut s'ennuyer fortement devant un spectacle réalisé par de grands professionnels et être à l'inverse emporté par un spectacle joué par des amateurs : dans le premier cas, le processus de travail est tellement routinier que le spectacle final s'en ressent ; dans le second cas, l'enthousiasme des acteurs amateurs ou apprentis l'emporte sur leurs faiblesses techniques et les spectateurs ressentent l'énergie alors développée.

<sup>7</sup> *L'amour de Phèdre* de Sarah Kane, présenté à des professionnels au théâtre des Amandiers en 2003.

période fusionnelle entre les acteurs et le metteur en scène. Au moment de la construction du spectacle, entrent en jeu d'autres contraintes et d'autres personnes. La figure du scénographe a toujours été pour moi celle du tiers, celui qui vient me séparer des acteurs, m'obliger à déplacer mon regard pour ouvrir le champ des significations. Dans la construction du spectacle *ab joy*<sup>8</sup>, c'est l'arrivée du scénographe qui a permis de donner le sens à cette « déréalisation » recherchée pendant longtemps avec les acteurs autour des mots de Pasolini. La question d'un tiers en dramathérapie, où le corps même du thérapeute est fortement en jeu dans la relation, se pose souvent. Le dramathérapeute-metteur en scène sait qu'il a besoin d'une équipe pour fonctionner. Il a généralement dépassé la toute-puissance de l'acteur (qu'il est aussi ou a été) ou de l'artiste. Il a appris à s'entourer de personnes qui viennent l'interpeller sur ses manques ou ses abus, qui viennent aussi valoriser ses qualités. Il a appris à laisser la place à cette équipe quand c'est elle la mieux à même de répondre à la demande du patient ou du groupe.

Le metteur en scène donne du sens à un geste, une intonation, un déplacement dans l'espace, afin de tisser un réseau de signifiants, qu'on appelle un spectacle, à partir de ces données corporelles et spatiales. Cette capacité à donner du sens à des mouvements de jeu donne aux retours du dramathérapeute une pertinence qui peut venir compléter les retours de la psychologue, de l'éducatrice spécialisée, du psychomotricien...

Ainsi le dramathérapeute puise-t-il dans sa panoplie de metteur en scène – directeur d'acteur pour préparer ses ateliers, regarder les improvisations et donner du sens à ce qui se joue. C'est son expérience de metteur en scène qui lui permet d'incarner la *mère suffisamment bonne*<sup>9</sup> d'une manière qui lui est spécifique : aux niveaux du regard, du cadre et du signifiant. Pourtant le dramathérapeute a aussi une singularité que nous n'avons pas encore évoquée dans cette communication : il n'est pas seulement metteur en scène, il est aussi acteur. Il me semble donc important de donner quelques éléments complémentaires de réflexion, en développant la question du dramathérapeute quand il joue.

---

<sup>8</sup> *ab joy*, tragédie contemporaine inspirée de Pier Paolo Pasolini, créée avec la SAT de Montréal et le Cube d'Issy les Moulineaux

<sup>9</sup> que Donald W. Winnicott nous invite à prendre comme un des modèles du thérapeute, notamment avec des patients en grande difficulté psychique. Cf. par exemple « Les formes cliniques du transfert » (1955-1956), édité dans WINNICOTT D.W. (1958) *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot

## **Le dramathérapeute, un comédien malléable**

Dans notre médiation, même s'il y a une salle et des objets qui peuvent servir de surface de projection, c'est notre corps qui constitue la matière première de la relation : dans l'ici et maintenant du jeu, sans production concrète laissant une trace du travail, souvent sans objet tiers. Je trouve particulièrement fécond de s'appuyer sur le concept de medium malléable pour construire notre posture dans les nombreux moments où nous jouons avec les patients. Concept forgé au départ par Marion Milner, René Roussillon en a précisé les caractéristiques, qui deviennent autant de qualités que le dramathérapeute peut chercher à incarner. Pour faire un lien entre ces qualités du medium malléable et le travail de jeu du comédien, je m'appuie sur les mots de Yoshi Oida, grand acteur révélé par Peter Brook.

- **extrêmes sensibilité et réceptivité** : comme medium malléable, le thérapeute reçoit avec son corps toutes les propositions et les actions faites par le patient. Mes expériences de comédienne me donnent ici une grande compétence. J'ai appris à entendre toute proposition (venant d'un partenaire, d'une musique, d'un élément de décor...), à la comprendre avec mon corps et mes émotions avant de l'intellectualiser. Yoshi Oida compare l'acteur à un félin lors de la chasse : prêt à bondir au moment le plus juste, il est à l'écoute de son environnement non seulement avec tous ses sens mais même avec chaque cellule de son corps.
- **indéfinie transformation** : le medium malléable est saisi par le patient qui lui fait subir une série de transformations. Ce n'est alors pas le charisme de l'acteur ou sa faculté à incarner un personnage qui va aider le dramathérapeute. C'est au contraire sa capacité à se fondre dans la proposition du partenaire. « Les acteurs doivent travailler très dur à leur développement physique, non pas tant pour acquérir des techniques permettant de parader devant le public, que pour savoir disparaître. »<sup>10</sup> Disparaître pour faire exister la proposition de l'autre, lui donner une chance d'être essayée. Et ainsi permettre au patient de jouer de nouvelles possibilités, d'expérimenter de nouvelles réponses. Ce peut être une transformation physique (passer des séances à quatre pattes, comme un cheval, pour traverser, semaine après semaine, la question du portage chez une petite fille autiste) ou psychique (se transformer en combattant, en père, en bébé, en copine de classe, avec des adolescents auprès de qui il ne s'agira pas de mimer la transformation physique mais d'incarner les situations et les émotions en lien avec la figure que l'adolescent a choisi de confronter).

---

<sup>10</sup> OIDA Y. *L'acteur invisible*, Actes Sud 1998, 2<sup>ème</sup> édition, pages 18-19

- **Indestructibilité** : quelles que soient les attaques (agressives ou amoureuses) portées sur le thérapeute, il se doit de rester avec le patient, sans représailles ni surenchère. Là aussi mon métier de comédienne est précieux dans ce qu'il m'a appris de la possibilité de me dédoubler dans le jeu. La distance entre moi et le personnage que j'incarne n'est pas qu'un concept lorsqu'on est comédien, elle est un artisanat acquis avec les années de formation et de pratique. Elle me permet de m'engager profondément dans la situation jouée, dans l'échange émotionnel, tout en gardant une partie de moi indemne de cette situation et de cette émotion, me permettant de revenir facilement à un état neutre. « Pour être un bon acteur, il ne faut pas se perdre dans le plaisir que vous procure votre action, mais apprendre à l'observer d'un œil objectif en s'efforçant de découvrir l'étape suivante. »<sup>11</sup> Ainsi me sera-t-il possible de jouer une attaque terroriste le lendemain de l'attentat de Charlie Hebdo, ou d'incarner une mère violente alors que je me suis disputée avec ma fille le matin même, et ce sans m'effondrer.
- **Inconditionnelle disponibilité** : telle la mère suffisamment bonne de Winnicott, le thérapeute est présent au patient, peu importe son état interne. Notre travail de préparation au jeu du comédien nous donne souvent des techniques efficaces pour avoir cette disponibilité. Nous avons nos rituels de préparation. Ils peuvent concerner notre espace de travail : « avant de commencer quoi que ce soit, il est important de nettoyer l'espace de travail. »<sup>12</sup> Il peut aussi s'agir de notre tenue : « Mettre un « costume » sert à marquer la séparation. »<sup>13</sup> Certains dramathérapeutes commenceront leur séance, avant l'arrivée des participants, par un temps de relaxation, ou de méditation, ou d'échauffement corporel. Certains prendront un temps de lecture/écriture pour revenir sur leur préparation de séance, comme l'acteur relit son texte dans la loge. Tous ces rituels, pas obligatoirement très longs, nous viennent de notre pratique théâtrale et sont garants de notre disponibilité au jeu.
- **vie propre** : Enfin, si le thérapeute-medium malléable est disponible, il n'est pas pour autant un objet. Il a une vie, des émotions, une histoire qui lui sont propres, qu'il se doit aussi d'accueillir, de protéger, parfois d'exprimer. Là encore notre écoute de

---

<sup>11</sup> OIDA Y. *L'acteur flottant*, Actes Sud 1992, page 215

<sup>12</sup> OIDA Y. *L'acteur invisible*, Actes Sud 1998, 2<sup>ème</sup> édition, Page 21

Et cette séance de nettoyage sert autant à préparer l'espace qu'à préparer le corps et l'esprit, comme dans les arts martiaux où la préparation du tatami fait partie de l'échauffement.

<sup>13</sup> Idem page 34. Yoshi Oida ne parle pas du costume de scène lié à un spectacle mais bien de la tenue qu'il porte pour travailler avec les acteurs, pour s'échauffer, pour répéter, pour explorer différentes techniques de plateau.

nous-même en tant qu'acteur, qui s'appuie sur notre formation au travail émotionnel, aux explorations physiques et au jeu de situations complexes, nous aide à reconnaître les émotions qui peuvent nous traverser et à protéger si besoin cet espace psychique intime.

### **Conclusion : quand l'artistique ravive le désir du thérapeute**

Depuis sept ans, je travaille avec un groupe de patients et de soignants de l'hôpital de jour et du CATTP de Drancy. Nous avons à ce jour créé deux spectacles qui se sont joués en public<sup>14</sup> et nous travaillons actuellement avec l'outil de la vidéo. Avec cette équipe, nous avons décidé que je resterai artiste intervenante et non dramathérapeute<sup>15</sup>. Je travaille comme je le ferai avec un groupe de comédiens amateurs, attentive à l'évolution de chacun et du groupe sur des critères théâtraux<sup>16</sup> puis attentive à la qualité esthétique de ce que nous développons. Ce groupe me permet de garder un espace dans ma semaine où l'objectif artistique prime sur le pédagogique et le thérapeutique. L'hôpital consacre un budget à cette activité non strictement thérapeutique car on lui reconnaît certaines qualités<sup>17</sup>.

Cet atelier, où je ne suis pas vraiment dramathérapeute mais pas non plus tout à fait metteur en scène, m'apparaît aujourd'hui comme un espace, si ce n'est de supervision, du moins de mise en perspective de ce que je traverse. Il m'a permis d'élaborer scéniquement plusieurs éléments de mon éthique professionnelle :

- Proposer un matériau de qualité (textes de *Résonance #2* par exemple)
- Accueillir (cadeaux de première, temps convivial après la représentation)
- Se donner une exigence artistique (lieux de répétition et de représentation, personnes accompagnant le travail)
- Tendre à l'absence de distinction entre patients, soignants et artistes professionnels (*Résonance #3*)

---

<sup>14</sup> *Résonance #2*, spectacle représenté en 2013 à la médiathèque Georges Brassens de Drancy et aux Anciennes Cuisines de Ville Evrard, et *Résonance #3* représenté en 2015 dans les mêmes lieux ainsi que dans deux Centres d'Animation de la Ville de Paris.

<sup>15</sup> Je n'assiste pas aux réunions institutionnelles, je n'ai pas accès aux dossiers des patients et le post-groupe de chaque atelier est informel.

<sup>16</sup> prise de parole, prise de l'espace scénique, capacité imaginaire, qualité de la fiction imaginée et jouée...)

<sup>17</sup> souplesse des relations soignants-patients, socialisation de qualité, développement de la confiance en soi, valorisation des personnes

*Résonance #3* a été pour moi l'occasion de retravailler la question du statut et de mon rôle auprès des patients, pour continuer à faire vivre quelque chose de l'hétérotopie Labordienne<sup>18</sup>, au moins en moi. C'est à la clinique de La Borde que j'ai rencontré la psychose. En immersion pendant plusieurs semaines dans ce *lieu-autre*, j'ai compris que mon désir de thérapeute ne serait jamais celui de guérir, encore moins de rééduquer, mais celui d'accompagner la parole, le geste, le mouvement dans ces espaces-autres que sont les établissements psychiatriques ou médico-éducatifs, les maisons de retraite ou les prisons. Pour cela la scène de théâtre, hétérotopie par excellence, serait mon langage. Dans une psychiatrie bien loin de ces valeurs, nous sommes parfois plus en souffrance qu'en capacité de soin. *Résonance #3* a exprimé ce en quoi je crois profondément : il n'y a pas *eux* et *nous*, les spectateurs et les acteurs, les fous et les normaux, les soignants et les patients... Il y a des êtres humains qui font un bout de chemin ensemble, plus ou moins long, plus ou moins facile. Voir les acteurs jouer cela, voir les spectateurs le recevoir, a été un nouveau moment fondateur de ma pratique. Ce travail de mise en scène me permet de continuer à faire vivre certaines utopies nécessaires au thérapeute. Continuer à travailler l'utopie du metteur en scène<sup>19</sup> contribue à maintenir vivant mon désir de thérapeute.

---

<sup>18</sup> Je fais ici référence au concept de Michel Foucault, développé dans une conférence de 1967 « Des espaces autres », éditée dans : FOUCAULT M. (2004) *Dits et écrits II*, Gallimard, Paris, pages 1571-1581 de l'édition Quarto.

<sup>19</sup> Celle-ci par exemple : « la croyance, probablement folle, que *l'acteur peut tout*. Qu'il est une espèce de représentant universel des autres, d'intercesseur » VITEZ A. (1991) *Théâtre des idées* Gallimard, page 201