

le partenaire

volume 22 - numéro 1, été 2013

La seule revue de langue française spécialisée en réadaptation psychosociale et en rétablissement en santé mentale

La création artistique, riche de sens et de mieux-être



le partenaire

est la revue de

l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale. Publiée 3 fois par année, cette revue est la seule de langue française spécialisée en réadaptation psychosociale et en rétablissement en santé mentale.

Siège social :
AQRP, 2380, avenue du Mont-Thabor, bureau 205
Québec (Québec) G1J 3W7
Internet : aqrp-sm.org

Éditrice : Esther Samson
esamson@aqrp-sm.org

Pour abonnement :
lepartenaire@aqrp-sm.org
418 523-4190, poste 214

Comité d'édition :

Rosanne Émard,
Consultante formatrice en réadaptation
psychosociale et rétablissement et en suivi
communautaire, Outaouais

Michel Gilbert,
Coordonnateur du Centre national d'excellence en
santé mentale (CNESM)

Diane Harvey,
Directrice générale, AQRP, Québec

Paul Jacques,
Psychiatre, Institut universitaire en santé mentale de
Québec, Programme clientèle des troubles anxieux
et de l'humeur

Marie-Hélène Morin,
Travailleuse sociale, M. Serv. soc., professeure
régulière en travail social, Université du Québec
à Rimouski (UQAR)

Steve Paquet, Ph.D.,
Chercheur au Centre d'excellence sur le
vieillesse de Québec et professeur associé au
département de sociologie de l'Université Laval

Avec la collaboration de Julie Lesage, directrice
adjointe des services hospitaliers, Institut
universitaire en santé mentale du Québec

Révision des textes :
Judith Tremblay

Conception et réalisation graphique :
www.fleurdelysee.ca

Impression :
Copies du Pavois, Québec

ISSN : 1188-1607

Sur la page couverture,
L'enchevêtrement et au verso *L'Arbre*,
de Marie Gagné, artiste peintre de
Québec, originaire de Val-d'Or en
Abitibi et utilisatrice de services
en santé mentale. Madame Gagné
décrit ses deux œuvres avec poésie
(voir aussi au verso).

L'enchevêtrement

*Dans cette œuvre aux couleurs de
l'action, le rouge surgit malgré moi. Le
début d'un changement, d'un passage
obligé tend à briser le carcan de la
rigidité. L'explosion de l'émotion
dans la retenue de la structure retentit dans cette œuvre
qui se veut le reflet d'une dualité s'entrechoquant entre les
couleurs fortes et le linéaire d'une construction aux limites
fortement définies. Combien de temps encore ma gestuelle
doit-elle se retenir pour pourfendre le mur la séparant de la
fluidité de l'expression libre et légère?*



SOMMAIRE

3 CHRONIQUE DU FRANC-TIREUR

4 CARNET DE L'ÉDITRICE

5 De l'art qui guérit au statut d'artiste

Par Mireille Bourque, artiste, programme d'accompagnement artistique
Vincent et moi; membre, Atelier de la mezzanine

9 L'art-thérapie au service du rétablissement

Par Stéphanie Mélançon, psychoéducatrice; art-thérapeute professionnelle;
agente de planification, programmation et recherche, programme
d'accompagnement artistique *Vincent et moi*, Institut universitaire en santé
mentale de Québec

13 Art et rétablissement en santé mentale : une étude qualitative

Résumé d'article

15 *le partenaire* y était! 2^e Colloque international Art et marge

Par Esther Samson, éditrice, revue *le partenaire*

18 *Les Impatients* : un organisme pour être « fiers d'être vus, fiers d'être entendus, fiers d'être Impatients depuis 20 ans »!

Par Diane Harvey, directrice générale, AQRP

22 L'intégration des arts et de la culture en milieu hospitalier Entretien avec Mathieu St-Gelais, délégué culturel, Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Par Esther Samson, éditrice, revue *le partenaire*

28 *Vincent et moi*, de l'international à l'universel

Par François Bertrand, M. Ps.; directeur artistique, programme
d'accompagnement artistique *Vincent et moi*, Institut universitaire en santé
mentale de Québec

NOUS AVONS LU POUR VOUS...

32 Je suis une personne, pas une maladie! *La maladie mentale, l'espoir d'un mieux-être*

Par Alain Boismenu, gestionnaire en santé mentale, retraité et
Eugène LeBlanc du Groupe de support émotionnel de Moncton,
Nouveau-Brunswick

**Fouette un cheval et il court.
Fait vivre des difficultés à un artiste
et il crée.**

Félix Leclerc

Des coups de pousse, des tapes dans le dos, un sentiment d'appartenance, les artistes, aux prises avec des situations précaires, vivant ou ayant vécu avec un problème de santé mentale, en ont tous grandement besoin. Il y a le courage – qui vient de l'intérieur – et l'encouragement, naissant des rencontres et des événements extérieurs. Est-ce qu'il y a suffisamment d'encouragement qui circule?

Un programme spécialisé d'atelier d'art bien apprécié a accumulé une liste d'attente de... quatre ans! Pendant ce temps, les gens attendent patiemment sur le trottoir récemment réparé. On a déjà vu des programmes qui investissent dans l'art de la rue; va-t-on investir de nouveau?

Souvent, la population fait son magasinage en considérant le prix et la mode. Une œuvre originale créée par une détenue utilisatrice de services en santé mentale n'est-elle pas plus riche d'histoire que la millième copie plastifiée d'un grand maître? Imaginez la conversation devant une création originale, vos invités et vous sirotant des cocktails!

Si les arts soignent, soulagent, libèrent, aident à bâtir l'estime de soi, allons vers l'usage, l'investissement, la promotion dans les places publiques et l'achat d'exemplaires originaux. Citoyens, soyons solidaires!

En huit ans, je n'ai vendu que quatre toiles et quelques petits objets dans les endroits commerciaux. Mon notaire, fier de mes efforts à l'occasion de mon divorce et après l'écoute à la radio d'un documentaire me concernant, a refusé de recevoir ses honoraires et a accepté d'accrocher dans son bureau des tableaux signés J.Ottaway.

Lorsque j'ai eu 50 ans, un diagnostic de maladie mentale a été émis à mon égard et ma vie de Madame Tout-le-monde a basculé. J'ai passé quatre ans sans adresse fixe.

Mais la pratique des beaux-arts m'a sauvée de la solitude et du désespoir. Jeune, j'avais été encouragée à dessiner. La maison de mes parents était remplie de livres et d'œuvres d'art originales. Une sortie en famille équivalait à visiter musées et galeries d'art. Alors, il m'est venu l'idée de noter mes activités et mes émotions sur papier. L'espoir de partager mes péripéties, surtout avec mes enfants, est devenu une raison de continuer ma route. Comme l'a dit Félix Leclerc : *Fouette un cheval et il court. Fait vivre des difficultés à un artiste et il crée.*

L'étape suivante a été de prendre mon courage à deux mains et de chercher les moyens de raconter, de montrer mes gribouillages et de faire entendre ma voix. J'ai fait tout ce que je pouvais imaginer. L'écoute première et l'encouragement sont venus d'un journaliste



Mention de source : Les Photographes Kedli

La Journée de la lessive
Jennifer Ottaway
Collection Vincent et moi,
Institut universitaire en
santé mentale de Québec

de radio. Un documentaire¹ a été produit au sujet de mon périple – et même diffusé à travers le Canada! Ce film nous a fait gagner un prix dans une compétition internationale.

Du courage? Du front? De la chance? Que je suis fière maintenant de pouvoir raconter, partager, faire voir et entendre la réalité de mes jours comme itinérante et artiste!

D'autres petites victoires sont arrivées, comme ma participation à une chorale de femmes. Le groupe a été mon point d'attache dans la grande ville de Montréal. Nous avons produit un CD et aidé à une levée de fonds pour une maison d'hébergement. Un deuxième événement a été un article, écrit de ma main d'anglophone, publié dans une revue d'un groupe communautaire. Victoire en français! Enfin, j'offre des conférences sur la nécessité de vivre ses rêves; le discours inclut mes dessins et mes écrits.

Je suis Jennifer Ottaway, artiste peintre, choriste, conférencière et écrivaine. Cela m'a pris des décennies à croire à cette phrase très courte. Avec le temps, j'ai eu le courage de la prononcer et d'aller de l'avant.

Par Jennifer Ottaway,
déléguée en cadre de partenariat;
utilisatrice de services en santé mentale;
artiste

Pour voir quelques-unes des œuvres de Jennifer Ottaway
vincentetmoi.institutsmq.qc.ca

1 APERÇU DU DOCUMENTAIRE
www.videofemmes.org/index.php?id=13&fid=310



Esther Samson

En réalisant ce *partenaire*, le comité d'édition s'est aventuré en terrain moins connu. Tout d'abord, il s'agit de la toute première fois où nous utilisons le format numérique interactif : nous espérons que vous aimerez! Mais surtout, ce numéro se distingue par son sujet : art, culture et santé mentale. On sort ici des sentiers habituels, *le partenaire* ayant plutôt traité jusqu'à maintenant de thèmes comme le rétablissement, la réadaptation psychosociale, la contribution des personnes vivant avec un problème de santé mentale à l'organisation des services, la réalité des proches, la santé mentale des jeunes. On s'ouvre ici à une autre facette de la santé mentale, celle liée à l'art et à la culture. Il y a de nombreux liens, dont on prend connaissance petit à petit tout au long de ce numéro.

On pense aux artistes qui vivent, ou ont vécu, avec un problème de santé mentale. On en parle dans la chronique *Frac tireur* où l'auteure, Jennifer Ottaway, nous fait comprendre les besoins de soutien financier, d'encouragement et de solidarité des artistes. On réalise l'ampleur de leur courage. Mireille Bourque signe ensuite un texte très personnel qui relate son parcours où la création artistique, présente dès son jeune âge, a côtoyé la maladie jusqu'à s'y fusionner selon les périodes. Au cœur de ses réflexions, une préoccupation demeure : passer de l'art qui guérit au statut d'artiste... Pour ma part, quand je regarde les œuvres de Mireille, je ne sais si elles ont été créées pour guérir, par plaisir ou pour expérimenter une technique artistique. Je reçois l'œuvre telle qu'elle est, avec ses vibrations et les échos qu'elle provoque, et pour moi, c'est le cadeau que me donne une artiste.

Un autre lien exploré ici entre art et santé mentale est celui de l'art-thérapie. Cette pratique entraîne des effets concrets sur le rétablissement et la reprise de pouvoir. Selon l'art-thérapeute Stéphanie Mélançon qui nous en fait une esquisse, une meilleure intégration à la gamme des soins et des services offerts serait certainement souhaitable.

En fait, on réalise à la lecture de ce numéro que si le milieu des soins gagnait à intégrer de façon plus importante l'art-thérapie, il bénéficierait tout autant de prendre en compte l'art et la culture en général. À cet effet, quel exemple inspirant que celui du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)! Nous avons découvert avec ravissement un milieu hospitalier où, grâce à une volonté solide de la direction générale et à la passion du délégué culturel, Mathieu St-Gelais, l'art vient à la rencontre des personnes hospitalisées (mais aussi des visiteurs et des travailleurs) par l'entremise de musiciens ou de danseurs professionnels et par le biais d'expositions d'œuvres d'artistes en arts visuels. De plus, et cela nous plaît particulièrement, l'hôpital est appelé à être de plus en plus ouvert sur la cité en tant qu'acteur participant à la vie culturelle de son milieu en conviant la population locale à ses événements culturels.

Ce numéro trace également le portrait de deux organismes alliant art et santé mentale. Bien que leurs missions soient fort différentes, on les confond parfois. Ainsi, *Vincent et moi* accompagne des personnes bénéficiant d'un suivi psychiatrique et déjà engagées dans un processus personnel de création. Le programme favorise l'amélioration de leur pratique artistique et la diffusion de leurs œuvres. D'autre part, la mission des *Impatients* est de venir en aide aux personnes atteintes d'un problème de santé mentale par le truchement de l'expression artistique. Les personnes inscrites aux *Impatients* peuvent être totalement néophytes en matière d'activités artistiques. Voilà une petite précision qui en intéressera plus d'un!

Bonne lecture!
Esther Samson
Éditrice

De l'art qui guérit au statut d'artiste

Par Mireille Bourque, artiste, programme d'accompagnement artistique *Vincent et moi*; membre, Atelier de la mezzanine

UNE EXPÉRIENCE AVANT TOUT PERSONNELLE

Passer de l'art qui guérit au statut d'artiste, c'est mon histoire. Je l'exprime dans des mots qui ne sont pas toujours scientifiques, mais ce sont les miens. Il s'agit de mon parcours, de mes réflexions, sans prétendre à la vérité. Je me permets de parler de l'art qui guérit, sans doute parce qu'un malaise, un mal d'être aussi ont précédé, et j'ai eu à leur faire face. Comment cela s'est-il manifesté à travers l'art? Comment, morceau par morceau, ai-je commencé à me « reconstruire »? Quelle a été la place de l'art-thérapie non seulement dans ce processus, mais dans l'amorce de ce qui me conduira à désirer le statut d'artiste?

Je me revois, il y a quelques années, assise par terre. Près de moi, de vieilles revues que je déchirais avec lenteur en petits morceaux. J'ai oublié quelles étaient les pensées qui me traversaient l'esprit à ce moment-là. J'avais perdu la possibilité de communiquer verbalement. J'étais ailleurs, absorbée dans cette tâche d'une importance capitale.

D'où me vient cette manière de m'exprimer par l'image, cet attrait pour une forme primaire de ce qui allait devenir de l'art?



Figure 1

POUR TOUT BAGAGE

Très jeune, j'ai bénéficié d'un milieu propice à l'épanouissement de la créativité. J'ai vendu mes premières cartes peintes à la main vers 10 ou 11 ans et décroché des contrats qui se sont multipliés une fois adulte, me motivant à poursuivre. J'ai souvent dessiné seule dans ma chambre; j'ai compris plus tard que c'était une forme d'expression. À l'époque, je parlais très peu. Ce qui était un loisir est rapidement



Mireille Bourque,
artiste

**Je n'ai pris conscience que plus tard
d'une chose : ces lambeaux de revue me
représentaient, moi, morcelée, éparpillée,
brisée, démolie; puis, j'ai senti l'urgence de
ramasser, de réparer, de recoller.**

devenu un besoin vital. Créer me permettait d'exploiter un talent et, surtout, de me faire du bien. Maintenant, j'y vois les ingrédients qui allaient, d'une part, me conduire à utiliser l'art-thérapie comme complément aux autres formes de thérapies contribuant au rétablissement et, d'autre part, me propulser vers les arts.

Le choix d'étudier en ergothérapie a également un lien avec ma compréhension des effets d'une activité significative – comme la peinture – pour s'exprimer, traiter, réadapter, rétablir. Peut-être par déformation professionnelle, je me suis appliqué à moi-même ce que j'apprenais pour accompagner d'autres personnes. Quoi qu'il en soit, j'ai créé à des fins thérapeutiques, dans des ateliers d'ergothérapie que je fréquentais non pas comme thérapeute mais patiente. J'ai aussi vendu des œuvres produites dans ces ateliers. Comment distinguer l'art de la thérapie en regardant une œuvre? Pour moi, les deux s'entrecroisent, se superposent, se placent en parallèle ou sur un continuum.

LA DÉSORGANISATION, PRÉLUDE À LA RECONSTRUCTION

Les périodes de désorganisation se sont succédé dès la fin de mon baccalauréat, entraînant des hospitalisations fréquentes. Après une douzaine d'années, j'ai été contrainte d'abandonner une profession qui me comblait et me suis retrouvée sans véritable rôle dans la société. J'ai pris l'habitude de peindre à l'hôpital avant tout pour me faire du bien. Ce n'est pas forcément synonyme d'art-thérapie. Mes problèmes de santé mentale donnent parfois, à tort ou à raison, l'impression d'une régression, perceptible dans mes productions graphiques. Effectivement, l'éparpillement de mon être et la confusion de mon esprit se répercutent occasionnellement dans mes dessins et mes collages. Par exemple, dans des moments d'émotion intense, l'expression de la colère peut se rapprocher du gribouillage d'un bambin.

Par ailleurs, durant l'hospitalisation, je peux également être en mesure de peindre et d'exercer une véritable forme d'art comme en fait foi *Le retour du soldat* (figure 1), créé avec les moyens du bord, qui m'a permis d'être finaliste au concours d'œuvres d'art de la Ville de Québec en 2009.

Tel que je l'ai mentionné, il m'arrive aussi de déchirer des revues. On m'a parfois demandé d'arrêter, ce geste n'étant pas perçu comme une activité constructive dans un contexte où je ne vais pas bien et où j'ai plutôt avantage à me raccrocher à la réalité. Il y a, je dois dire, des questions de contexte. Lorsque je déchire consciemment du papier pour l'intégrer dans un tableau, on ne me dit ni d'arrêter, ni que je régresse, ni que je détruis, ni que je

vais moins bien. La marge est souvent mince. Déchirer fait partie d'un travail parfois préalable à la reconstruction. Lors de cet épisode, dans ma chambre, j'exprimais ma détresse et cherchais inconsciemment à m'en libérer. Je ne pouvais pas savoir ce qui allait se passer. Je n'ai pris conscience que plus tard d'une chose : ces lambeaux de revue me représentaient, moi, morcelée, éparpillée, brisée, démolie; puis, j'ai senti l'urgence de ramasser, de réparer, de recoller.

Saisissant les découpures par poignées, mélangeant la colle avec le bout des doigts, plaçant le tout pêle-mêle sur un carton, je rassemblais les morceaux pour ne plus les perdre. Ce faisant, j'ai eu l'intuition que de cette masse encore informe allait naître autre chose. Au fur et à mesure que je prenais du mieux,

Figure 2



Mention de source : Mireille Bourque

je retrouvais mes capacités. J'ai pu finalement produire une œuvre cohérente, reflet du moi fragile mais unifié (figure 2). En regardant ce collage, je me suis demandé si l'art-thérapie n'avait pas pris un sens au fil des heures. Il m'arrive encore d'intégrer des images de revues, sans doute vestige de ces activités d'expression et de survie, comme quoi l'exploration d'une technique dans un contexte de grande détresse peut conduire à dépasser le simple cadre thérapeutique.

LE RÔLE DE LA THÉRAPIE PAR L'ART

Quitter mon emploi d'ergothérapeute m'a privée d'un statut social qui me convenait et de mon besoin d'apporter quelque chose à la société. Après m'être consacré avec passion à quelques projets, j'ai entrepris de faire une thérapie par l'art. Ce qui en a découlé



Mention de source : Mireille Bourque

Figure 3

est lié aux motifs qui m'ont poussée à consulter : une fatigue importante sans cause apparente et une démotivation face à certaines activités qui avaient pourtant réussi à me faire vibrer pendant quelque temps.

Je crois que le rôle de l'art-thérapie dans le déroulement de ma pratique artistique est crucial. Je conçois qu'une thérapie par l'art ne débouche pas nécessairement sur le goût de se diriger vers les arts visuels, mais pour moi, les séances m'ont permis d'intégrer des expériences personnelles et m'ont fait découvrir un profond désir de me ressourcer et de créer.

Deux avenues ont retenu mon attention. Je me suis inscrite à l'université en création littéraire et j'ai commencé à fréquenter l'Atelier de la mezzanine, un organisme en art visuel pour les personnes vivant ou ayant vécu avec un problème de santé mentale. J'ai donc pu avoir un aperçu de la différence entre l'art-thérapie et cet atelier. Il m'apparaît clair maintenant que tout en me faisant du bien, je me suis orientée vers des ressources me permettant d'accroître mon potentiel artistique et d'actualiser un rêve qui avait longtemps dormi : avoir un jour mon atelier.

Avec du recul, je m'aperçois que dès les premiers dessins, une partie de moi savait ce que je croyais ignorer. Je possédais en moi les réponses à mes questions. Comme c'est souvent le cas, c'est

la personne qui porte en elle les solutions; le thérapeute fait un travail d'accompagnement.

Malgré mon bagage scolaire et le nombre de thérapies suivies, j'ai abordé ma thérapie par l'art comme une aventure, une sorte de voyage. Au cours des premières rencontres, je me suis dessinée dans une prison (figure 3), à l'intérieur de laquelle je me trouvais enfermée avec mon problème. Je me rappelle avoir mentionné : « Je suis convaincue qu'il y a une clé, un moyen de m'en sortir, mais cette clé est à l'extérieur et je suis prise en dedans ». La thérapeute m'a alors fait observer mon dessin de plus près : si la clé était à l'extérieur, les barreaux de la fenêtre se trouvaient suffisamment espacés et la clé assez près de moi pour que je puisse, de ma prison, étirer la main et la saisir. Il me devenait alors possible de retrouver ma liberté...

Voilà de quelle manière un dessin peut parler de façon inconsciente et comment le travail de l'art-thérapeute est différent de celui de la personne qui accompagne quelqu'un dans sa démarche artistique. À l'Atelier de la mezzanine, j'expérimente et j'approfondis différentes techniques; au programme d'accompagnement artistique *Vincent et moi*, mes œuvres sont mises en valeur et j'apprends de plus en plus à me considérer comme une artiste.

Si la thérapie a permis de sortir de l'ombre les causes de mon inconfort et d'envisager des solutions en mettant en lumière un rêve étouffé, j'ai pu par la suite bénéficier d'un soutien indéniab le dans mon travail d'artiste.

ENTRE L'ART ET LA MALADIE, OÙ METTRE LA MARGE

À l'Atelier de la mezzanine, j'ai d'abord exploré l'acrylique et peu à peu acquis une technique du collage. Ce sont des artistes professionnels et non des thérapeutes qui sont sur place. Lorsque je décris ma démarche, je mentionne que je peins sous le mode du dialogue. Encore là, il y a une question de contexte et d'interprétation. Je ne suis pas délirante parce que je prétends converser avec mes toiles. C'est une manière d'aborder les tableaux. Je laisse une trace, je regarde, j'écoute, je réponds par une autre couleur, une autre forme. Il m'est cependant arrivé de voir en hallucination un personnage peint un peu plus tôt. L'art rendrait-il malade? Dans la mesure où ce personnage était sécurisant, il m'aura permis de traverser une période de ma vie plus difficile et de m'en sortir sans trop d'égratignures.

LA RÉVÉLATION DE SOI: DÉMARCHE ARTISTIQUE OU THÉRAPEUTIQUE

Lorsque je peins, une partie de mon être se révèle, que ce soit dans la technique, le processus ou la thématique. Faut-il toujours chercher à analyser et à interpréter? Quand je me suis mise à peindre des insectes, qui ne font pas partie de mes sujets habituels, l'intention était tout simplement de traduire la réalité à ma manière. Six mois plus tard, je me rendais compte que cette *phase insecte* correspondait à une période de ma vie durant laquelle mes « bibittes » personnelles occupaient une grande place. Ce qui était intentionnellement un projet artistique se transforme-t-il en thérapie parce que je réalise plus tard le pouvoir inconscient du sujet? Ces toiles m'ont-elles effectivement permis de régler une partie de mes soucis personnels?

LES EXPOSITIONS: VERS L'EXERCICE DE SA CITOYENNETÉ

Au fil du temps, j'ai intégré le programme d'accompagnement artistique *Vincent et moi* de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. Envisager de participer à plusieurs expositions a tout de suite été stimulant. Je me suis rapidement rendu compte qu'exposer était aussi s'exposer. Oser, encore oser.

Malgré tout, créer ne me comble pas encore tout à fait. Je cherche comment me sentir utile et, de ce point de vue, la pratique artistique me cause encore des problèmes. Ce sont les commentaires des gens lors des expositions qui me donnent l'impression d'apporter ma contribution en tant que citoyenne. Cela, et également le fait que par l'intermédiaire du programme, j'ai eu la chance de faire de la sensibilisation quant à la santé mentale tout en parlant de mon travail et de son incidence sur ma vie et par ricochet sur mon rétablissement.

Les expositions me conduisent à des échanges qui dépassent le tête-à-tête avec mes toiles. Souvent, sans le savoir, j'apporte un éclairage qui fait du bien. Je suis toujours étonnée qu'on me remercie. Est-ce possible que ce qui me fait du bien puisse aussi en faire à d'autres? Apaiser, donner espoir, tout en ajoutant ma petite pierre au patrimoine artistique et culturel? Contempler une toile fait-il partie des pouvoirs thérapeutiques de l'art?

Je dois reconnaître que certaines de mes toiles portent des messages, suscitent des réflexions. Ont-elles un intérêt réel pour d'autres que moi? Peuvent-elles apporter quelque chose? Rejoignent-elles les gens dans leur être, leurs perceptions, leurs critères pour apprécier une œuvre? Ainsi, à travers le regard des autres, le travail de reconstruction se poursuit. Puis-je aspirer au statut d'artiste? Comment est-ce que je le définis et est-ce que je le souhaite? Puis-je me réaliser pleinement comme artiste, sachant que je suis en quelque sorte déjà en marge?

DEVENIR ARTISTE: AUTRE MARGE, AUTRE NORME

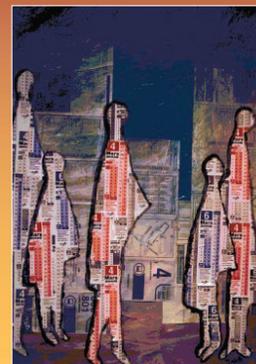
Je me définissais par ce que je faisais, des activités artistiques. Peut-être suis-je rendue à oser employer le mot « artiste », ce qui me conduirait à m'identifier non plus à partir de ce que je fais, mais de ce que je suis ou en voie de devenir : une artiste. Un statut qui me placera peut-être encore en marge...

Mais être en marge, n'est-ce pas affirmer son unicité et sa différence?! Au fond, tout être humain n'est-il pas unique et différent? Encore une fois, une ligne bien mince entre la marge et la norme...

LE PARTENAIRE SOULIGNE LA CONTRIBUTION DE MIREILLE BOURQUE

Les membres du comité d'édition tiennent à remercier Mireille Bourque pour sa contribution au *partenaire* à titre de membre du comité d'édition en 2008 et 2009, d'auteure et d'illustratrice pour le numéro *Dialogue sur la citoyenneté*.

le partenaire
vol. 17, n° 1, automne 2009



L'art-thérapie au service du rétablissement

Par Stéphanie Mélançon, psychoéducatrice; art-thérapeute professionnelle¹; agente de planification, programmation et recherche, programme d'accompagnement artistique *Vincent et moi*, Institut universitaire en santé mentale de Québec



Stéphanie Mélançon,
psychoéducatrice

Mention de source : Giorgia Volpe

Depuis les origines de l'humanité, la création artistique a constitué un moyen pour l'homme de représenter, de symboliser, de traduire, d'objectiver et d'exprimer sa perception du monde et son rapport avec celui-ci. Ainsi, la peinture, le dessin, la sculpture de même que la danse et la musique font partie de rituels dans plusieurs cultures, ceci à travers toutes les époques.

En art-thérapie, l'expression créatrice est utilisée à l'intérieur du processus thérapeutique comme outil de représentation, de communication et de changement. Il s'agit d'une jeune discipline, bien qu'au Québec, sa pratique se soit enrichie considérablement ces dernières années et s'exerce dans plusieurs secteurs relevant entre autres de la santé, des services sociaux, de l'éducation et des services communautaires.

Cette profession émergente soulève un intérêt grandissant et de plus en plus de recherches, d'observations et d'expériences cliniques démontrent son efficacité auprès d'un vaste éventail de gens et pour divers problèmes (Slayton et coll. 2010; Gilroy 2006). Dans la perspective du rétablissement en santé mentale, c'est une voie intéressante pouvant permettre une ouverture et une réappropriation d'un rapport à soi-même et aux autres.

CE QU'EST L'ART-THÉRAPIE

L'art-thérapie a recours à la création artistique (dessin, peinture, modelage, etc.) comme modalité principale d'intervention en vue d'une exploration, d'une expression et d'une transformation de soi. Lors d'une démarche en art-thérapie, la personne peut aborder ses difficultés et ses préoccupations pour tenter d'y voir plus clair et éventuellement, modifier certains aspects de sa vie qui lui apparaissent comme insatisfaisants et parvenir à un mieux-être.

Le travail de l'art-thérapeute consiste à mettre en place un cadre thérapeutique dans lequel la personne sera encouragée à « se dire » autrement, par le biais des formes, des lignes, des couleurs. Le thérapeute accompagne et facilite le processus de création. Il agit comme un guide dans l'exploration de la production, en invitant la personne à lui donner un sens, à interagir avec elle et à intervenir sur elle afin qu'elle parvienne à une meilleure compréhension d'elle-même et puisse générer un regard différent et nouveau qu'elle pourra intégrer dans sa vie.

Il s'agit d'une approche fondée à la fois sur des connaissances théoriques et pratiques en arts visuels et en psychologie, qui propose un plan de traitement comprenant une évaluation clinique et des objectifs thérapeutiques tenant compte des besoins, des difficultés et des ressources de la personne. Dans cette perspective, l'art-thérapeute possède des qualifications multiples dans les domaines artistique et psychologique, mais aussi spécifiquement en art-thérapie. L'Association des art-thérapeutes du Québec² exige d'ailleurs de ses membres qu'ils

détiennent d'abord une formation en arts plastiques et en sciences humaines, puis un diplôme de 2^e cycle universitaire en art-thérapie de niveau maîtrise, offert à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue et à l'Université Concordia. C'est cette association qui encadre la pratique de l'art-thérapie au Québec, notamment à l'aide d'un code de déontologie et de normes de pratique propres à la profession.

En art-thérapie, la création artistique soutient le travail thérapeutique et donne une forme concrète à l'expérience humaine. L'image constitue le témoin d'un processus dans lequel des facettes du monde interne de la personne sont transposées sur un support visuel (Hamel et Labrèche 2010). L'exploration de ce processus permet à la personne de mieux comprendre cet univers qui l'habite.

Les approches en art-thérapie peuvent différer d'un milieu et d'un professionnel à l'autre. Certains intervenants manifestent un penchant pour l'art et optent par exemple pour « l'approche studio en art-thérapie ». Ils mettent en place un espace de création ouvert dans lequel des participants peuvent s'ajouter au fur et à mesure et où chacun est libre de son temps et de son projet artistique. L'art-thérapeute n'y intervient qu'à la demande et joue surtout un rôle d'accueil du geste créateur et de bienveillance auprès des personnes, leur ouvrant un espace de liberté et d'expression personnelle (Peladeau et Plante 2010). D'autres privilégient une approche davantage psychologique dans laquelle la création représente une voie de communication et d'accès à l'intériorité de la personne. Cette

¹ Stéphanie Mélançon a été formée à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue.

² (www.aatq.org).



Mention de source : Stéphanie Mélançon

Un apport de l'art-thérapie se trouve d'ailleurs dans la possibilité d'appréhender son vécu, parfois difficile à exprimer avec des mots. Cette approche facilite l'expression de soi par un moyen de communication différent, qui peut ouvrir sur des aspects n'apparaissant pas autrement.

approche comprend un temps de création et un temps de parole et d'élaboration de l'expérience vécue, et accorde une importance au cadre thérapeutique.

L'ART-THÉRAPIE ET LE RÉTABLISSMENT EN SANTÉ MENTALE

La philosophie du rétablissement en santé mentale propose des interventions non plus uniquement orientées vers les déficits et les symptômes de la maladie, mais vers le potentiel des personnes, sollicitées pour jouer un rôle actif dans leur progression vers un mieux-être (Provencher 2002). Le rétablissement représente une transformation de la relation avec la personne et s'incarne à travers des attitudes chez l'intervenant beaucoup plus que dans une simple modification du côté technique des soins. Cette démarche implique la reconnaissance et l'écoute de la singularité de chaque personne et la mise en place de moyens pour qu'elle retrouve son statut de sujet, afin notamment de pouvoir reprendre pied dans son existence (Corin 2002).

Les problèmes de santé mentale ébranlent inévitablement les repères des gens. Il nous apparaît essentiel que ceux qui en souffrent puissent bénéficier de voies afin d'approprier leur expérience et de lui donner un sens. En effet, pouvoir attribuer une signification personnelle et intérieure à son vécu peut contribuer à son intégration. Un apport de l'art-thérapie se trouve d'ailleurs dans la possibilité d'appréhender son vécu, parfois difficile à exprimer avec des mots. Cette approche facilite l'expression de soi par un moyen de communication différent, qui peut ouvrir sur des aspects n'apparaissant pas autrement. C'est une façon de se dévoiler moins directe, qui se révèle moins menaçante. Ainsi, plutôt que de parler de soi, la personne qui poursuit une démarche en art-thérapie va d'abord créer, observer et parler de sa production (l'image d'un personnage par exemple), externe à elle, pour éventuellement faire des liens avec son propre vécu (parler directement d'elle-même).

Ce travail établit une distance avec ce qui est exprimé. D'une part, faire exister une partie de son expérience à l'extérieur de soi, à l'intérieur de limites claires (celles du papier ou d'un autre support physique concret), donc sécuritaires, peut avoir un effet apaisant. Cela conduit la personne à ressentir du contrôle et à préserver son intégrité, ce qui s'avère fondamental dans l'expérience du rétablissement. D'autre part, l'art fait voir les choses plutôt que de simplement les conceptualiser. La création permet des prises de conscience et des actions sur ce qui est parfois appréhendé et vécu confusément autrement (Labrèche 2004). Elle aide à apprivoiser sa vie intérieure et à renouer une relation à soi-même, élément important du rétablissement, décrit comme un « cheminement profondément personnel de changement et de travail sur soi, sur ses attitudes, ses valeurs, ses sentiments, ses buts, ses compétences, ses rôles et ses projets de vie » (Anthony 2002). Cette caractéristique propre à l'art-thérapie facilite aussi l'accès à un point de vue différent et

ouvrir sur des avenues nouvelles et des forces insoupçonnées, qui aideront la personne à se construire et à s'investir dans un projet. De plus, en art-thérapie, il est possible pour elle de choisir le contenu, le rythme et la profondeur de son expérience, ce qui contribue à accroître son sentiment d'autonomie et d'accomplissement, de même que sa confiance en elle et son estime de soi.

L'art-thérapie requiert de la personne qu'elle soit active : elle se met en mouvement à travers le geste et l'acte créateur, ce qui rend cette approche singulièrement intéressante dans la perspective du rétablissement. Elle permet de « se sentir exister à la mesure de ses possibilités du moment; de se sentir progresser, dans un mouvement où quelque chose se met enfin

santé mentale. Enfin, de plus en plus présentes dans les milieux de la santé, les activités de médiation culturelle, d'art participatif et communautaire, réalisées en collaboration avec des artistes professionnels, visent surtout à construire des ponts entre la culture, la personne et la communauté.

Ces différentes initiatives s'intéressent principalement aux dimensions artistique et esthétique, ce qui est bien différent de la démarche en art-thérapie, où il est davantage question d'un travail sur soi à partir de la création artistique. Aussi, il peut arriver que des psychologues se servent de l'art comme catalyseur pour l'échange verbal, afin d'approfondir des thèmes discutés à l'intérieur de la psychothérapie, ou encore comme instrument d'évaluation. Comparativement aux art-thérapeutes,

De plus, en art-thérapie, il est possible pour elle [la personne] de choisir le contenu, le rythme et la profondeur de son expérience, ce qui contribue à accroître son sentiment d'autonomie et d'accomplissement, de même que sa confiance en elle et son estime de soi.

à changer, quelque chose à quoi on participe pleinement, par rapport à quoi on peut se resituer comme acteur » (Corin 2002). Cette mise en action s'effectue non seulement rationnellement, mais aussi physiquement et émotionnellement, mobilisant des ressources et l'élan créateur de la personne. Ainsi, celle-ci prend contact avec une capacité de créer, ce qui peut la mener à un désir d'explorer ses ressources personnelles ainsi que de nouveaux champs et manières d'être. Ce mouvement peut grandement contribuer à stimuler l'espoir, au cœur même du rétablissement. Enfin, l'intervention art-thérapeutique de groupe permet une ouverture aux autres et une diminution du sentiment d'isolement, autre dimension centrale de ce cheminement vers un mieux-être.

L'ART-THÉRAPIE ET L'UTILISATION PONCTUELLE DE LA CRÉATION ARTISTIQUE EN INTERVENTION **Les différentes pratiques qui conjuguent art et intervention**

Des distinctions existent entre l'art-thérapie, une profession encadrée par des normes et des standards de pratique spécifiques, et d'autres disciplines faisant usage de l'art en intervention.

En effet, les activités artistiques sont souvent utilisées par des éducateurs spécialisés et des ergothérapeutes par exemple, comme outils favorisant l'expression, la communication, la maîtrise d'habiletés personnelles et relationnelles, ainsi que la socialisation, objectifs de la plupart des ateliers d'art et d'expression créatrice que l'on retrouve dans les milieux institutionnels et communautaires en santé mentale. D'autres espaces voués à la création, où œuvrent parfois des artistes professionnels ou des enseignants en arts plastiques, constituent des lieux d'inclusion, où il est possible d'échanger et de rencontrer d'autres créateurs. Des programmes et des projets artistiques sont aussi mis de l'avant afin de promouvoir le talent et la contribution artistique des personnes ayant un problème en

ces professionnels combinent l'art et la psychologie de manière plus circonscrite et ponctuelle.

La spécificité de l'art-thérapie réside dans l'emploi du matériel artistique et la création d'images comme mode principal d'expression à l'intérieur du cadre protégé et sécuritaire de la relation thérapeutique. L'art-thérapeute suscite la mise à jour d'images personnelles, de façon à donner une forme tangible à l'expérience de la personne, qui en explore le sens. Des consignes spécifiques peuvent faciliter le processus, favoriser le contact avec une émotion ou encore la découverte de solutions nouvelles. Ainsi, une personne qui évoque une difficulté sera appelée à la représenter sur papier, et à partir de l'image dessinée (gribouillis de lignes par exemple), à poursuivre son exploration dans la matière (en reproduisant une ligne ou une forme du dessin sur une autre feuille, notamment) et verbalement (en y associant des mots, en dialoguant avec la ligne ou la forme...), de même qu'à expérimenter concrètement certaines actions (replacer les éléments autrement, trouver une partie du dessin que la personne aime et l'amplifier...), la transformation effectuée dans et sur l'image préfigurant symboliquement la transformation de la réalité de la personne (Hamel et Labrèche 2010).

Considérations cliniques et éthiques et recommandations aux intervenants

Lorsque des techniques et des outils propres à l'art-thérapie sont utilisés par d'autres professionnels, certains facteurs d'ordre clinique et éthique sont à prendre en considération puisque ceux-ci sont porteurs d'une puissance et d'une efficacité qui peuvent être méconnues ou encore survalorisées (Labrèche 1999).

Il faut savoir que chaque médium artistique possède des caractéristiques particulières et peut susciter un éventail de réactions chez la personne. Pour cette raison, il s'avère essentiel que l'intervenant soit familier avec les matériaux qu'il propose, afin notamment qu'il puisse saisir leur portée sur les plans

...les images ont une puissance d'évocation et leur effet possible sur la personne ou sur le processus thérapeutique ne doit pas être négligé. L'intervention à partir de l'art touche une réalité humaine, intime et délicate, d'où l'importance de créer un cadre sécuritaire.

sensoriel et affectif, de même que les risques et les avantages associés à leur utilisation auprès de certains clients. Par exemple, les matières artistiques fluides et régressives comme l'argile ou la peinture à base d'eau ne sont pas recommandées avec une clientèle en phase psychotique, celle-ci ayant davantage besoin de se structurer, de se solidifier et d'établir clairement ses limites plutôt que de travailler une matière difficile à maîtriser, pouvant susciter de l'angoisse. Les substances sèches, qui offrent davantage de contrôle, seraient plus appropriées.

Ainsi, le choix des matériaux, les réactions qu'ils suscitent et l'évolution de la personne quant à leur emploi au fil du temps forment des indicateurs à ne pas négliger et une dimension pouvant permettre le mouvement du processus thérapeutique. Olivera (1997) évoque également l'intérêt de disposer de matériaux variés, simples d'accès, qui ne nécessitent pas de maîtrise technique, ainsi que d'un lieu pouvant être sali et facile à nettoyer afin de ne pas inhiber le processus créateur. Elle souligne la nécessité pour l'intervenant de ne pas imposer ses valeurs esthétiques, mais plutôt d'encourager l'expression individuelle en accordant son soutien et en mettant l'accent sur le déroulement et non le produit fini.

Cela nous conduit à traiter de la question des productions artistiques, qui doivent être traitées avec respect et dignité, et considérées comme des prolongements de la personne. Des aspects légaux et éthiques s'appliquent en art-thérapie et touchent entre autres la disposition des productions, leur propriété et la confidentialité. Par exemple, les productions artistiques issues d'une expérience en art-thérapie ne devraient pas être exposées, à moins que leur créateur le souhaite et fournisse un consentement écrit. Aussi, elles ne devraient pas faire l'objet d'une interprétation abusive et mécanique. En effet, certains peuvent porter des jugements rapides à propos du sens

et de la signification symbolique des productions ou encore y accoler des étiquettes, dangers auxquels les art-thérapeutes sont sensibilisés. Pour eux, le symbole est vivant et multidimensionnel; il peut avoir plusieurs significations, personnelles ou collectives, selon le contexte dans lequel il apparaît (Duchastel 2005). Il s'agit donc plutôt d'observer et de décrire l'image avec la personne, invitée à voir du sens et des liens avec son propre vécu. Cette rencontre implique de voir les créations comme des entités autonomes, c'est-à-dire des sujets ayant quelque chose à raconter (Bernèche et Plante 2009).

Enfin, les images ont une puissance d'évocation et leur effet possible sur la personne ou sur le processus thérapeutique ne doit pas être négligé. L'intervention à partir de l'art touche une réalité humaine, intime et délicate, d'où l'importance de créer un cadre sécuritaire. Tout changement ou réaction chez la personne doit être observé et il peut être valable de consulter un art-thérapeute au besoin, lorsque l'utilisation thérapeutique de l'art pourrait aider à aller plus loin. À cet effet, précisons que l'art-thérapie vise la personne qui souhaite entreprendre une démarche de changement; se connaître davantage; découvrir ses capacités et son potentiel en ayant recours à du matériel artistique. En raison de son caractère distinctif, cette méthode peut être une alternative intéressante pour les gens répondant moins bien aux approches thérapeutiques traditionnelles, car elle présente une forme d'expression différente, symbolique et non verbale.

L'art-thérapie ne nécessite pas d'habiletés artistiques ou de talents spécifiques. Elle ne convient cependant pas à tous. L'art est souvent perçu comme une libération, une façon de s'exprimer et de s'extérioriser spontanée et naturelle, ce qui n'est pas automatique. En effet, certaines personnes ne sont pas à l'aise avec une approche artistique. D'autres n'ont tout simplement pas envie d'explorer leur monde intérieur, ce qui peut constituer une limite.

Pour conclure, il nous apparaît important de promouvoir cette approche dans le domaine de la santé mentale et du rétablissement, car elle permet de bénéficier d'un espace d'expression et de compréhension de soi, d'un lieu pour se réapproprier un rapport à soi-même et aux autres, tout en révélant son potentiel et ses capacités personnelles. En ce sens, une meilleure intégration de l'art-thérapie à la gamme des soins et des services offerts serait souhaitable.

BIBLIOGRAPHIE

- Anthony, W. (2002). « Pour un système de santé axé sur le rétablissement. Douze points de repère pour l'organisation d'ensemble des services ». *Santé mentale au Québec*, 27(1).
- Bernèche, R. et P. Plante. (2009). « L'art-thérapie : un espace favorable à la résurgence du potentiel créateur ». *Revue québécoise de psychologie*, 30(3).
- Corin, E. (2002). « Se rétablir après une crise psychotique : ouvrir une voie? Retrouver sa voix? ». *Revue Santé mentale au Québec*, XXVII(1).
- Duchastel, A. (2005). *La voie de l'imaginaire : le processus en art-thérapie*, Outremont, Québecor.
- Gilroy, A. (2006). *Art Therapy, Research and Evidence-based Practice*. London, Sage Publications.
- Hamel, J. et J. Labrèche. (2010). *Découvrir l'art-thérapie : des mots sur les mots, des couleurs sur les douleurs*, Paris, Larousse.
- Labrèche, J. (1999). *Questions d'éthique reliées à la diffusion de techniques et d'outils d'art-thérapie*, document inédit.
- Labrèche, J. (2004). « Art-thérapie et réhabilitation sociale ». *Le Porte ouverte : L'art qui délivre*, hiver-printemps.
- Olivera, B. (1997). « Responding to other disciplines using art therapy ». *American Art Therapy Association Newsletter*, XXX(1).
- Peladeau, J.-M. et P. Plante. (2010). « Studio libre en milieu carcéral : description d'un atelier d'art-thérapie auprès d'un groupe d'hommes ». *Le Porte ouverte : Approches alternatives*, 22(3).
- Provencher, H. L. (2002). « L'expérience du rétablissement : perspectives théoriques ». *Santé mentale au Québec*, 27(1).
- Slayton, S. C., J. D'Archer et F. Kaplan. (2010). « Outcomes studies on the efficacy of art therapy : A review of findings ». *Art Therapy : Journal of the American Art Therapy Association*, 27(3).

Art et rétablissement en santé mentale : une étude qualitative

Résumé d'article

Bien qu'il soit généralement reconnu que les programmes de création artistique soutiennent le rétablissement des personnes vivant avec un problème de santé mentale, on retrouve dans la littérature peu de données qui appuient cette idée. Quelle influence a la participation à un programme de création artistique sur le processus de rétablissement des personnes vivant avec un problème de santé mentale? C'est à cette question que tente de répondre l'étude que nous vous présentons sommairement ici, réalisée par trois chercheurs australiens et publiée dans le *British Journal of Occupational Therapy*¹.

MÉTHODOLOGIE

Huit personnes ayant un problème de santé mentale et membres d'un programme de création artistique communautaire (*Girrebala*) depuis plus d'un an ont participé à des entrevues semi-dirigées. Leur âge variait (deux de 20 à 29 ans, deux de 30 à 39 ans, deux de 40 à 49 ans, deux de 50 à 59 ans) et leur statut différait (deux mariées, quatre célibataires, une séparée, une divorcée). Les diagnostics rencontrés couvraient le trouble bipolaire, la schizophrénie, le trouble panique, le trouble schizo-affectif, la dépression et la dystémie.

Le programme, conduit par un artiste résident et un ergothérapeute, est structuré en blocs de dix semaines au cours desquelles les participants ont l'occasion d'explorer diverses techniques artistiques. Lors de l'analyse, les chercheurs se sont inspirés du modèle conceptuel du rétablissement de Jacobson et Greenley (2001), lequel inclut quatre conditions internes (l'espoir, la guérison (*healing*), la reprise du pouvoir (*empowerment*) et les relations sociales (*connection*)) et trois conditions externes. Dans ce modèle, la guérison n'est pas vue au sens médical strict du terme, mais plutôt comme étant la découverte d'une nouvelle identité distincte de la maladie et le fait de gagner un sentiment de contrôle sur les symptômes de celle-ci. La condition « relations sociales », quant à elle, intègre le sentiment d'appartenance et de contribution à la communauté.

RÉSULTATS

Les chercheurs ont dégagé 5 thèmes principaux et 15 sous-thèmes de l'analyse du verbatim en se basant sur la méthode de Braun et Clarke (2006)². Les thèmes ont été divisés en deux grandes catégories : « Art en tant qu'instrument » et « Conditions internes ». La première conçoit l'art comme un moyen d'expression et de découverte de soi. Elle englobe les thèmes en lien avec le processus de manipulation et d'expérimentation de l'art qui apportent un changement des conditions internes. La seconde comprend les éléments qui font référence à l'expérience personnelle de rétablissement (voir tableau I).

Tableau I
Thèmes principaux et sous-thèmes

Catégories	Thèmes principaux	Sous-thèmes	
Art en tant qu'instrument	Expression	Catharsis Imagination Stratégie de survie	
	Découverte de soi	Parcours Tournants décisifs	
Conditions internes	Spiritualité	Sens et but Acceptation et espoir Activité riche de sens	
	Reprise de pouvoir (<i>empowerment</i>)	Sentiment de contrôle Pouvoir d'influence	
	Autovalidation	Identité	Identité
		Normalité	Normalité
		Confiance en soi	Confiance en soi
Satisfaction personnelle		Satisfaction personnelle	
	Poursuite d'objectifs	Poursuite d'objectifs	

¹ C. LLOYD et coll., (2007), « Art and recovery in mental health: A qualitative investigation ». *British Journal of Occupational Therapy*, 70(5).

² V. BRAUN et V. CLARKE, (2006), « Using thematic analysis in psychology ». *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.

Les œuvres créées ont marqué des étapes déterminantes dans leur démarche de rétablissement, car la pratique artistique s'imposait naturellement à eux dans les moments difficiles.

ART EN TANT QU'INSTRUMENT

Expression : Les participants ont souligné que l'art était l'une de leurs formes d'expression préférées. De plus, il appert que pour certains d'entre eux, l'art était une stratégie utilisée personnellement pour gérer leur problème de santé mentale.

Découverte de soi : La majorité des participants ont exprimé que la partie la plus signifiante du fait d'apprendre et de maîtriser de nouvelles techniques artistiques était de mieux se connaître, d'avoir une meilleure compréhension d'eux-mêmes, de leurs relations et de leur maladie.

CONDITIONS INTERNES

Spiritualité

Les participants ont révélé que la création artistique leur offre un moyen d'atteindre une plénitude spirituelle en leur procurant un sens et un but, et une façon d'être en lien avec un pouvoir supérieur. Ils ont aussi rapporté que l'art était pour eux une activité à la fois **riche de sens et porteuse d'un but**. Les œuvres créées ont marqué des étapes déterminantes dans leur démarche de rétablissement, car la pratique artistique s'imposait naturellement à eux dans les moments difficiles. Les œuvres devenaient alors comme des photographies qui capturaient l'essence de leur expérience à ce moment précis dans le temps. Plusieurs ont dit souhaiter poursuivre leur parcours artistique, pour améliorer leur pratique mais aussi parce que l'art leur permet de communiquer des messages controversés qui remettent en question les vues et perceptions de la société. Par ailleurs, les retombées positives de l'engagement des participants dans le programme de création artistique ont fait en sorte de leur redonner **espoir** d'accomplir des buts personnels.

Reprise du pouvoir d'agir (empowerment)

Le travail artistique a permis aux participants de reprendre un pouvoir d'agir en choisissant s'ils voulaient exprimer clairement ce qu'ils avaient en tête ou s'ils préféraient que l'aspect symbolique de leur travail demeure plus personnel. À mesure qu'ils expérimentaient cette prise de pouvoir, ils étaient aussi capables de généraliser ce **sentiment de contrôle** à d'autres situations de leur vie. Une majorité de participants croient que l'art les a aidés à surmonter la peur d'être jugés souvent associée au risque. Ils ont appris à être moins touchés personnellement par la critique à propos de leur travail artistique, voyant plutôt celle-ci comme étant un ensemble de remarques constructives.

Par ailleurs, la majorité des participants considèrent qu'à travers leur art, ils ont exercé une influence sur les acquéreurs de leurs pièces. Ils ont trouvé particulièrement satisfaisant le fait d'être les créateurs de quelque chose d'utile, riche de sens et qui apporte du plaisir à autrui.

Autovalidation

L'art a joué un rôle déterminant dans la reconstruction de l'**identité** des participants. Selon eux, créer leur a fait prendre conscience que la maladie était une partie de leur vie sur laquelle ils pouvaient avoir un contrôle et qu'elle n'engloutissait pas inévitablement leur personnalité. Ils ont de plus réalisé que la « **normalité** » incluait un large spectre de gens.

Les participants au programme ont vu leur **confiance en eux** augmentée grâce au fait qu'ils étaient maintenant capables de faire quelque chose qu'ils n'étaient pas en mesure de faire auparavant. Créer et présenter leurs créations artistiques leur a permis de se sentir utiles et leur a donné un sentiment de valeur propre.

À mesure que leurs conditions internes changeaient, les participants ont senti que leur comportement se modifiait aussi, les menant à un **nouveau style de vie**. En se dissociant de leur maladie, ils ont été aptes à organiser leur temps de façon plus efficace en vue d'atteindre leurs objectifs. Le programme leur a fourni une structure les encourageant à rester actifs et orientés vers le futur.

LIMITES DE L'ÉTUDE ET RECHERCHES

Cette étude reflète l'expérience individuelle et subjective d'un petit échantillon de personnes membres d'un programme de création artistique spécifique. Pour cette raison, elle ne peut être généralisée à l'ensemble des programmes de ce type. Toutefois, il peut être utile de comparer les résultats obtenus ici avec d'autres en lien avec le rétablissement dans le cadre de programmes similaires.

Une limitation importante de cette étude vient du recrutement des participants : il est fort probable que les huit premiers membres ayant accepté de collaborer sont ceux qui apprécient les bénéfices du programme. Ainsi, d'autres membres qui auraient pu être approchés auraient peut-être été moins positifs. Des recherches devraient être réalisées en ce sens afin d'accroître les connaissances de base relatives à l'utilité des programmes de création artistique sur le rétablissement.

CONCLUSION

Cette étude a exploré de quelle manière un programme de création artistique comme celui de *Girebala* peut faciliter le rétablissement. Les résultats indiquent que la création artistique et l'engagement dans un programme de création artistique particulier aident à susciter des changements internes propices au rétablissement, tel que cela est exposé dans le modèle conceptuel du rétablissement.

le partenaire y était!

2^e Colloque international Art et marge

Par Esther Samson, éditrice, revue *le partenaire*

Les 25 et 26 avril dernier avait lieu le 2^e Colloque international Art et marge à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. Organisé par *Vincent et moi*, l'événement réunissait environ 80 personnes, dont une trentaine de conférenciers et de présentateurs d'un peu partout au Québec, mais aussi des États-Unis, du Pérou, de France, de Belgique et de Pologne.



Mention de source : Martin Beaulieu

Ce colloque se voulait un lieu d'échange permettant d'élargir les perspectives des participants, d'explorer et de découvrir des pratiques artistiques originales. François Bertrand, directeur artistique au programme *Vincent et moi* et organisateur du colloque, explique qu'« Art et marge se veut une occasion privilégiée de transcender des limites, de faire tomber des barrières, d'abolir les notions de différence en se concentrant sur l'œuvre et le processus de création ». Le Colloque mettait l'accent sur l'art marginal, cet art qui évolue dans un circuit parallèle au monde de l'art dit « officiel » et qui est le fruit d'artistes portant aussi cette marginalité.

Sans titre,
Carlo Franco Stella Atencio

Dès l'ouverture, nous sommes plongés dans un univers qui nous transporte loin, bien loin, de notre petit matin grâce à trois danseuses de Butô, une danse née au Japon dans les années soixante. Envoûtement..., c'est le mot qui exprime le mieux ce que l'on ressent à l'écoute de cette musique qui coule comme une pluie fine de notes légères et ces gestes lents, gracieux, précis et puissants à la fois. Alors que les participants au colloque arrivent tour à tour et prennent place dans la salle, les

C'est donc sur cette douce et forte émotion que s'ouvre l'événement. Après ce moment magique, nous sommes tout disposés à découvrir ce qui nous attend les deux jours suivants.

La programmation du colloque comprenait 15 ateliers répartis sur cinq plages horaires, certains de ces ateliers ayant un lien avec la santé mentale, d'autres pas. Mon coup de cœur : un parcours guidé à travers la collection *Vincent et moi* à l'intérieur des murs de l'Institut. Un coup de cœur pour différentes raisons : pour la richesse et la diversité des œuvres que l'on contemple tout au long des corridors et des bureaux; pour cette symbiose, également, entre l'art, les artistes vivant ou ayant vécu avec un problème de santé mentale et les employés de l'Institut qui peuvent, moyennant la somme modique de 5 \$ pour l'année, louer une œuvre de leur choix et embellir ainsi leur espace de travail. J'aime particulièrement ce concept de l'art qui réunit clients et employés.

Par ailleurs, j'ai eu l'occasion d'assister à l'atelier de Rossio Motta, Ph. D., une anthropologue de l'Université de Californie. Mme Motta a fait la connaissance au Pérou du Dr Ortiz qui l'a invitée à rencontrer son « plus incroyable patient », Carlo Franco Stella Atencio, un artiste au talent fabuleux. Par la suite, Mme Motta a décidé d'étudier d'un point de vue ethnographique cet artiste vivant avec la schizophrénie. Pendant deux ans, à chaque semaine, Carlo a partagé avec elle ses dessins et ses

Mention de source : Simon Lecompte



Danseuses de butô

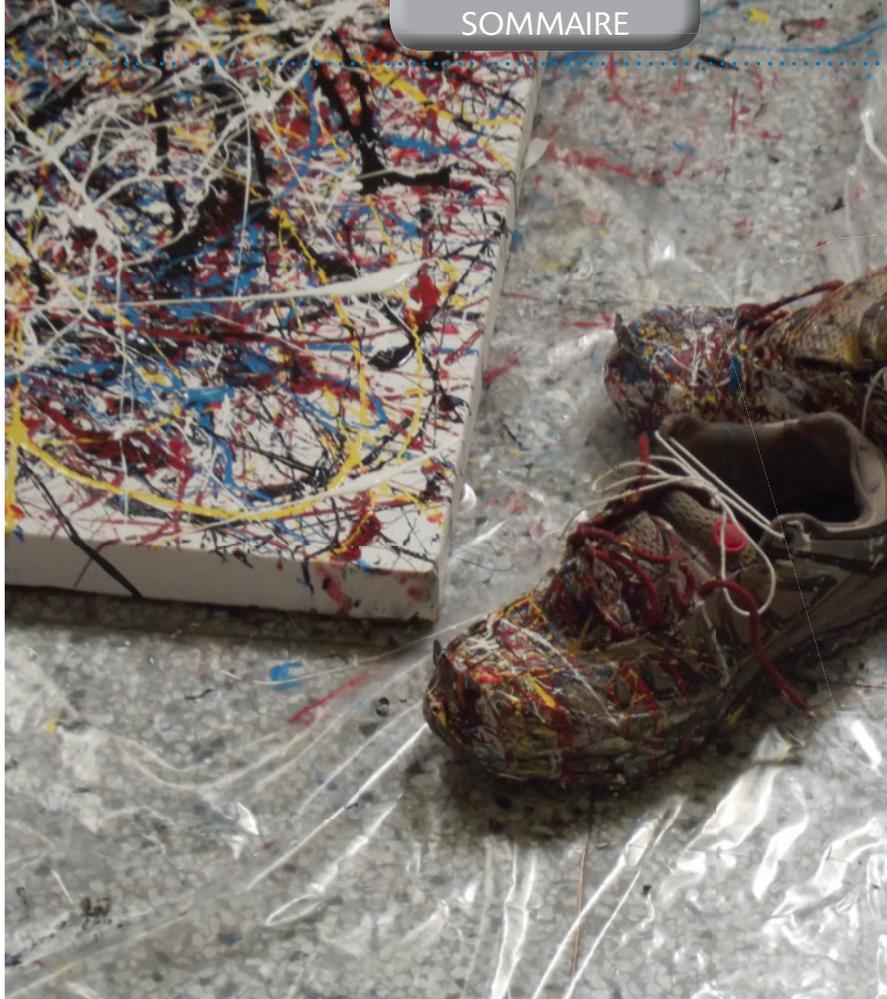
danseuses poursuivent leur performance avec une concentration surprenante. Sitôt assis, nous sommes happés par ces gestes, par la beauté, la poésie et l'harmonie qui s'en dégagent. Nous n'osons plus bouger, à peine respirer.

Entre vagues et monde, Mireille Bourque.



Oeuvre créée à partir de papiers de soie déchirés (photo ci-contre)

Mention de source : Mireille Bourque



En plus des conférences
et ateliers, le colloque
présentait des artistes
en performance.



Benoît Genest-Rouillier,
artiste peintre en
performance.

cahiers de notes tout en lui racontant ses visions du monde qu'il connaît et du monde qu'il souhaiterait construire. Tout au long de la présentation, nous avons eu l'occasion d'admirer plusieurs des œuvres de l'artiste (voir photo p.15). C'est certainement une démarche peu commune que celle qui consiste à prendre une approche anthropologique pour observer le monde virtuel d'une personne vivant avec la schizophrénie. Peu commune mais intéressante : expliqué par le biais d'une vision anthropologique, le monde de Carlo se révèle dans toute sa profondeur. Qui plus est, ce monde ne s'accompagne d'aucune étiquette de maladie, de délire, d'hallucinations ou de psychose. C'est le monde de Carlo.

Je me suis jointe aussi à l'atelier/témoignage de Mireille Bourque qui a eu la grande générosité d'évoquer son parcours où maladie et création artistique se côtoient, fusionnent ou prennent leur distance selon les périodes. Je vous laisse savourer le texte que Mireille signe dans ce numéro, texte qui transmet l'essentiel de ses dires (voir texte p. 5).

L'artiste de la dernière heure : l'accompagnement par l'art en soins palliatifs est le titre du dernier atelier auquel j'ai assisté. Heureuse idée de placer cet atelier en fin de colloque, car on n'en sort pas tout à fait indemne. Marcia Lorenzato, Ph. D., artiste, psychopédagogue et chercheuse, nous a parlé de son approche d'accompagnement par l'art en soins palliatifs au Centre de

jour de la Maison Michel-Sarrazin. Une présentation animée où les nombreuses photos et vidéos illustrent bien le propos. Ce qui marque, touche, inspire et nous bouscule un peu, c'est de voir ces personnes cancéreuses ou mourantes (citoyens en marge eux aussi!), qui fréquentent l'atelier d'expression artistique, affirmer le sens que leur expérience artistique prend, alors qu'elles sont en fin de vie.

Une conclusion en beauté... Massimo Guerrera, artiste multidisciplinaire de Montréal, a clos le Colloque avec une « conférence »; en fait, un bel amalgame d'observations sur son cheminement personnel d'artiste, sur l'art, sur le processus créatif et surtout sur « la rencontre de l'autre ». En toile de fond : musique, images de ses œuvres et de son atelier, moments de silence qui s'inséraient ici et là. Des pauses qui nous permettaient d'absorber et de ralentir.



Mireille Bourque, artiste en
arts visuels en performance
lors du colloque.



Séance de déchirage de
papiers de soie dirigée par
Mireille Bourque

Les Impatients : un organisme pour être « fiers d'être vus, fiers d'être entendus, fiers

Par Diane Harvey, directrice générale, AQRP



Mention de source : Radu Barca

Atelier des *Impatients*

À la suite du succès d'un premier atelier d'art-thérapie organisé en 1989 à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine par la Fondation des maladies mentales avec la collaboration de l'Association des galeries d'art contemporain de Montréal, la Fondation pour l'art thérapeutique et l'art brut du Québec lance son premier atelier à Pointe-aux-Trembles en 1992. En 1999, la Fondation se transforme pour mieux se faire connaître sous l'appellation *Les Impatients* et ouvre ses portes au centre-ville de Montréal. C'est le début d'une grande aventure : une galerie est inaugurée pour diffuser les réalisations créées en ateliers, des projets voient le jour : des expositions, des performances, des ouvrages édités par l'organisme..., et aujourd'hui, les fameux *Duos improbables!*

UNE LIBERTÉ D'AGIR ET DE S'EXPRIMER...

La mission des *Impatients*, un organisme à but non lucratif, est de venir en aide aux personnes vivant avec un problème de santé mentale au moyen de l'expression artistique. Il peut s'agir d'ateliers de création axés sur le dessin, la peinture, l'écriture, la vidéo, la bande dessinée et la musique. Les activités sont encadrées par un artiste ou un thérapeute professionnel. On note dans le site Web (www.impatients.ca) de l'organisation près de 400 présences par semaine dans ces différents lieux.

Au volet « création » s'ajoutent des activités de diffusion grâce à un espace galerie faisant connaître au plus large public possible



Diane Harvey,
directrice
générale, AQRP

d'être Impatients depuis 20 ans' »!

les œuvres produites dans les ateliers. D'autres activités de diffusion, telles que des expositions itinérantes, des publications, des lectures publiques et des concerts, permettent aux œuvres de voyager partout à travers le Québec.

Ainsi, il y a Les Éditions des Impatients qui font la promotion des œuvres accomplies dans les ateliers, s'occupent de la publication annuelle des coffrets *Mille mots d'amour*, et organisent une série de quatre conférences annuelles (*Avec ou sans sucre*) qui visent à amorcer un changement de perception de la collectivité à l'égard de la maladie mentale. Tous les thèmes abordés le sont à partir de la perspective de l'art. En 2005, un groupe de recherche voulant enrichir le rapport aux personnes psychotiques et créer des liens entre ces personnes et le champ social et culturel est également mis en place².

Diverses ententes de partenariat avec le milieu de la santé mentale ont été nouées au fil du temps. Aujourd'hui, *Les Impatients* rayonnent dans quatre types d'activités (ateliers dirigés, livres, de musique et bandes dessinées) et en sept lieux : le centre-ville de Montréal, dont le siège social (2 endroits), le Centre Wellington de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas, l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal, Pointe-aux-Trembles, la Maison des arts Desjardins à Drummondville et un petit dernier à Granby avec la complicité de l'équipe SIM du CSSS.

Depuis le début de leurs activités, *Les Impatients* ont amassé plus de 12 000 œuvres, ce qui en fait la première collection du genre au Canada, un patrimoine d'une grande richesse et d'une originalité toute particulière.

UN PARCOURS DE CŒUR ET DE PASSION: ENTRETIEN AVEC LORRAINE PALARDY, DIRECTRICE GÉNÉRALE DES IMPATIENTS

Ayant déjà visité le centre d'expression artistique et ses expositions, je réalise subitement qu'il faut connaître la « Dame » derrière *Les Impatients* pour mieux saisir la simplicité de la mission de l'organisme. Une mission aussi personnelle que professionnelle pour sa directrice générale, Lorraine Palardy. Très engagée envers les *Impatients* depuis le tout début, Mme Palardy possède toute la sensibilité et la générosité nécessaires pour offrir aux personnes vivant ou ayant vécu avec un problème de santé mentale sa passion pour leur mieux-être et pour l'art.

Désirant amorcer la rencontre en l'entretenant de son long parcours à titre de directrice générale des *Impatients*, j'attaque de front en lui rappelant sa réponse à une question qui lui a été adressée lors de sa présentation au colloque Art et marge de Vincent et moi en avril 2013. *Les Impatients* offrent-ils des ateliers artistiques, une forme d'ergothérapie ou encore des activités en vue d'améliorer des compétences artistiques? Mme Palardy maintient son point de vue avec conviction : « Je m'en fous, ce que je sais, c'est que cela leur fait du bien! ».

« Lorsque je vois des gens arriver les yeux baissés, incapables de regarder dans les miens, m'évitant parfois dans les corridors et qui, quelques semaines après, viennent me montrer ce qu'ils ont dessiné, peint ou encore sculpté, leur regard dorénavant ouvert, fiers de leur œuvre, belle ou laide, peu importe, je me dis que ça doit être ça favoriser le rétablissement [...] de permettre aux personnes de s'exprimer par l'art, sans visée aucune, ni professionnelle, ni thérapeutique, ni structurée à l'intérieur d'un plan de soins par exemple... », c'est ainsi que se résume la mission, au cœur de Lorraine Palardy, des *Impatients*, de leur liberté d'agir et de s'exprimer.

Cette liberté d'agir et de s'exprimer, Lorraine Palardy y tient résolument.

Pour celle-ci, c'est le processus de création artistique qui est le moteur du rétablissement qu'elle constate chez les gens. Le résultat artistique n'est pas la visée en soi, c'est l'expression et son processus qui comptent. L'art permet d'exprimer des émotions, des pensées, des mots enfouis. Il libère à la fois la beauté et la laideur d'une personne et, par la médiation de l'art, le laid peut se transformer en beauté. Cela peut se traduire dans une œuvre où ces concepts s'entremêleront sans difficulté.

Une porte ouverte sur le monde

L'art permet aussi de s'ouvrir au monde. Les personnes qui fréquentent le Centre partagent la même sensibilité, voire la solitude et la souffrance que l'on retrouve souvent chez les artistes professionnels. C'est ce qui lie *Les Impatients* à ce grand réseau d'artistes et de gens du milieu des arts qui soutient de multiples façons l'organisation et assure cette fameuse liberté d'agir. Cela se traduit tantôt par un soutien financier, technique ou artistique, ou encore par une participation et des échanges dans le contexte de performances ou d'autres modes de création avec les artistes des *Impatients*.



Lorraine Palardy,
directrice générale,
Les Impatients

¹ Titre du rapport d'activités 2011-2012, www.impatients.ca.

² Ce groupe de recherche est supervisé par Ellen Corin, anthropologue et psychanalyste de l'Université McGill.

Mais la participation est avant tout d'ordre humain. Les exemples sont fabuleux :

- **MILLE MOTS D'AMOUR**, ces merveilleux coffrets présentant les fameuses lettres d'amour;
- **LES DUOS IMPROBABLES...**, des chansons d'amour classiques et intemporelles interprétées par des duos improbables d'artistes reconnus; un grand succès chez les disquaires et une source originale de financement pour *Les Impatients*;
- **LES IMPATIENS FONT DES BULLES** et **LES INVASIONS EN BARRES**, fanzines et bandes dessinées, des réalisations issues des ateliers de bandes dessinées;



Mention de source : Radu Barca

Atelier des *Impatients*

La beauté artistique appelle la beauté en soi. Beauté du processus artistique, de l'expression de soi, mais beauté de l'environnement aussi.

- **MON CŒUR EST UN VIOLON**, une collaboration exceptionnelle avec le comité des bénévoles de l'OMS de Montréal où des violons sont transformés en œuvres d'art;
- **LES IMPATIENS**, LE DOCUMENTAIRE, présenté au 30^e Festival international du film sur l'art de Montréal³.

Liberté d'agir, dit Lorraine Palardy, puisque 80 % du budget des *Impatients* viennent de ces divers projets avec les artistes, de dons et de commandites. Cela, sans compter l'apport humain dans les projets artistiques exécutés en partenariat avec des artistes, des gens sensibilisés ou des amateurs d'art. Des échanges humains entre l'organisation et les partenaires, mais également entre les personnes vivant ou ayant vécu avec un problème de santé mentale et les artistes, les intervenants et la population. Des échanges et un soutien toujours plus élevés d'année en année. Pour Lorraine, cette générosité grandissante des artistes illustre ce lien commun et facile avec les personnes fréquentant le Centre mais également, peut-être, une diminution constante des préjugés. Le contexte est des plus favorable puisque les stratégies de contact représentent une des meilleures approches pour diminuer les préjugés. Par ailleurs, la reconnaissance d'émotions ou d'intérêts communs favorise l'instauration de relations entre ces artistes et ces personnes.

Pour Lorraine Palardy, la liberté d'agir, c'est aussi se permettre la recherche constante de la beauté. La beauté artistique appelle la beauté en soi. Beauté du processus artistique, de l'expression de soi, mais beauté de l'environnement aussi. Un élément important pour favoriser un mieux-être chez la personne et une expression positive de soi. Qui écraserait un mégot sur un beau plancher ou sur un tapis de Turquie? La beauté appelle la beauté. Une conviction présente depuis le début de cette aventure il y a plus de 20 ans, alors que l'organisme recevait peu de soutien financier du réseau de la santé. Un environnement beau et sain pour les personnes vivant avec un problème de santé mentale

est une nécessité toujours présente dans les préoccupations de la directrice générale. C'est naturel, me direz-vous, pour cette dame qui exploitait une galerie d'art et qui fréquentait jadis des peintres illustres telle Marcelle Ferron. Toutefois, entre tenir galerie ou lancer la galerie des *Impatients*, elle choisit avec assurance la seconde option.

Cette amitié entre l'art et Lorraine Palardy explique aussi et sûrement le succès du réseautage des artistes du milieu de l'art et de ceux des *Impatients*. Aujourd'hui, elle souhaite que *Les Impatients* puissent toujours poursuivre leur mission, qu'il y aura de plus en plus de projets avec le milieu de la santé mentale et celui des artistes. Elle prépare également sa relève.

Des rapprochements avec des établissements en santé mentale sont établis et divers projets ont cours. Depuis les débuts des *Impatients*, Lorraine Palardy aura vu le lien entre l'art et la santé mentale gagner en importance et maintenant, l'art s'introduire à l'intérieur des organismes offrant des services en santé mentale.

La collaboration avec le Centre Wellington de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas montre la richesse de ces échanges entre l'art et la santé mentale. Par exemple, en mars dernier, l'événement Parle-moi d'amour se tenait à l'Institut. Cet événement, organisé par le Centre Wellington avec *Les Impatients*, visait à ramasser 10 000 \$ permettant au Centre de poursuivre son mandat : soutenir le rétablissement des personnes en les aidant à vivre une vie significative dans la communauté. Soixante-dix œuvres réalisées par des artistes, des *Impatients* et le grand public ont été mises à l'encan. Parmi celles-ci, des compositions des créateurs suivants : Diane Dufresne, Diane Obomsawin, Gigi Perron, Clémence Desrochers, Marc Garneau et Michel Tremblay. Quand les artistes s'en mêlent, *Les Impatients* grandissent, et le rayonnement des uns et des autres jaillit jusque dans les services en santé mentale mêmes.

³ Le documentaire *Les Impatients* est le fruit d'un an de travail des réalisateurs Jean-Marie Bioteau et Marc Tardif.

L'exposition *Jeux et impressions*, la toute dernière activité organisée en association avec l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal, représente aussi une autre façon d'aborder l'art, la santé mentale et la citoyenneté. C'est une nouvelle volonté d'agir, la liberté d'explorer tout l'éventail potentiel de la créativité et de l'expression de soi.

QUAND LE RÉSEAU DE SANTÉ S'OUVRE À L'ART: UNE COLLABORATION ENRICHISSANTE ENTRE LES IMPATIENS ET L'INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DE MONTRÉAL

En collaboration avec Linda Fortier, codirectrice, services cliniques, Institut universitaire en santé mentale de Montréal

Depuis longtemps, les activités artistiques et culturelles des *Impatiens* sont présentes sous différentes formes à l'Institut universitaire en santé mentale (IUSM) de Montréal. Partenaire des *Impatiens* depuis ses débuts, l'Institut met des locaux à leur disposition de manière permanente. Ateliers artistiques, expositions, performances, les personnes vivant avec un problème de santé mentale ont accès à des activités exercées dans une perspective d'intégration sociale, de loisirs et d'expression de soi.

Encore tout récemment, dans le cadre de la Semaine nationale de la santé mentale, les participants des ateliers des *Impatiens* à l'IUSM de Montréal étaient fiers de se joindre à ceux du CSSS de la Pointe-de-l'Île et de diverses autres ressources en santé mentale, pour le lancement de l'exposition *10 ans d'art brut – Rétrospective 2002-2012*, une exposition qui propose une rétrospective des œuvres de participants à des ateliers de création. Pour l'Institut, ce sont dix ans d'art brut illustrant à la fois la qualité du partenariat et de l'engagement d'intervenants locaux œuvrant à la réinsertion sociale, un témoignage éloquent d'une recherche intérieure constante et d'une volonté d'ouvrir des possibles par la créativité et l'écoute de soi.

Mais si le divertissement par l'art et l'art-thérapie est la voie la plus souvent empruntée dans le monde des soins en santé mentale, l'IUSM de Montréal a opté pour donner une toute autre place à l'univers de l'art et de la culture. Effectivement, depuis deux ans, les activités artistiques et culturelles ne se limitent plus aux activités tenues par *Les Impatiens* : elles s'inscrivent dans le quotidien et les orientations cliniques de l'Institut. Un comité santé-culture a même été créé afin de concrétiser le lien entre la santé et la culture par diverses formes de médiation artistique qui ont, elles aussi, des retombées tangibles sur le rétablissement des personnes présentant des problèmes de santé mentale. Citons Linda Fortier, codirectrice des services cliniques : « En leur permettant de s'exprimer et de créer, la culture contribue à la reconquête de leur autonomie, à la réappropriation d'une identité fragilisée et [à] restaurer, en chacun d'eux, dignité et estime de soi. Synonyme d'ouverture sur le monde dans toute sa diversité, la culture permet à la fois un mouvement intérieur vers soi et un mouvement extérieur vers les autres. La culture devient alors une source d'enrichissement social durant la parenthèse que constitue l'hospitalisation et offre un prétexte favorable au partage entre les individus au-delà des titres, des diagnostics

et des différences. Ces interactions au-delà des différences contribuent à rappeler ce qu'il y a de commun entre les êtres humains et favorisent la déstigmatisation des troubles mentaux et des personnes qui en sont atteintes ».

L'organisme *Les Impatiens* est fier de participer au virage Santé et culture de l'IUSM de Montréal. Dans le cadre de cette collaboration, *Les Impatiens* présentent actuellement l'exposition *Jeux et impressions*, ainsi qu'une toile de Pierre Henry, le président-fondateur de l'organisme. Pour ce faire, pendant cinq mois, les ateliers du jeudi se sont transformés en laboratoire fébrile de la découverte de l'estampe. Pour l'IUSM de Montréal, il faut pouvoir bénéficier de la vitalité des lieux de création et de réflexion artistique afin de jeter des ponts et de créer des liens entre tous les citoyens, dans le respect de ce qui les unit et les distingue. Ainsi, la culture intégrée au monde de la santé ouvre de nombreuses portes pour rester en communication avec soi-même et les autres, au sein même de l'Institut, mais aussi entre l'Institut et la communauté. La culture offre la possibilité d'inscrire l'Institut dans sa communauté et de faire en sorte qu'il devienne un participant à la vie culturelle.

Abonnez-vous dès maintenant!

Diffusé trois fois par année, *le partenaire* vous tient informé sur les pratiques prometteuses en santé mentale. La seule publication de langue française spécialisée en réadaptation psychosociale et en rétablissement en santé mentale vous offre...

- ◆ des articles et des thèmes à la fine pointe des avancées en réadaptation psychosociale;
- ◆ un contenu diversifié s'adressant à la fois aux intervenants, aux gestionnaires, aux chercheurs, aux proches et aux personnes vivant ou ayant vécu avec un problème de santé mentale;
- ◆ des textes variés mettant en valeur le savoir scientifique, expérientiel ou clinique d'auteurs passionnés.



Contactez-nous !
lepartenaire@aqrp-sm.org
418 523-4190, poste 214

L'intégration des arts et de la culture en milieu hospitalier

Entretien avec Mathieu St-Gelais, délégué culturel,
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Par Esther Samson, éditrice, revue *le partenaire*

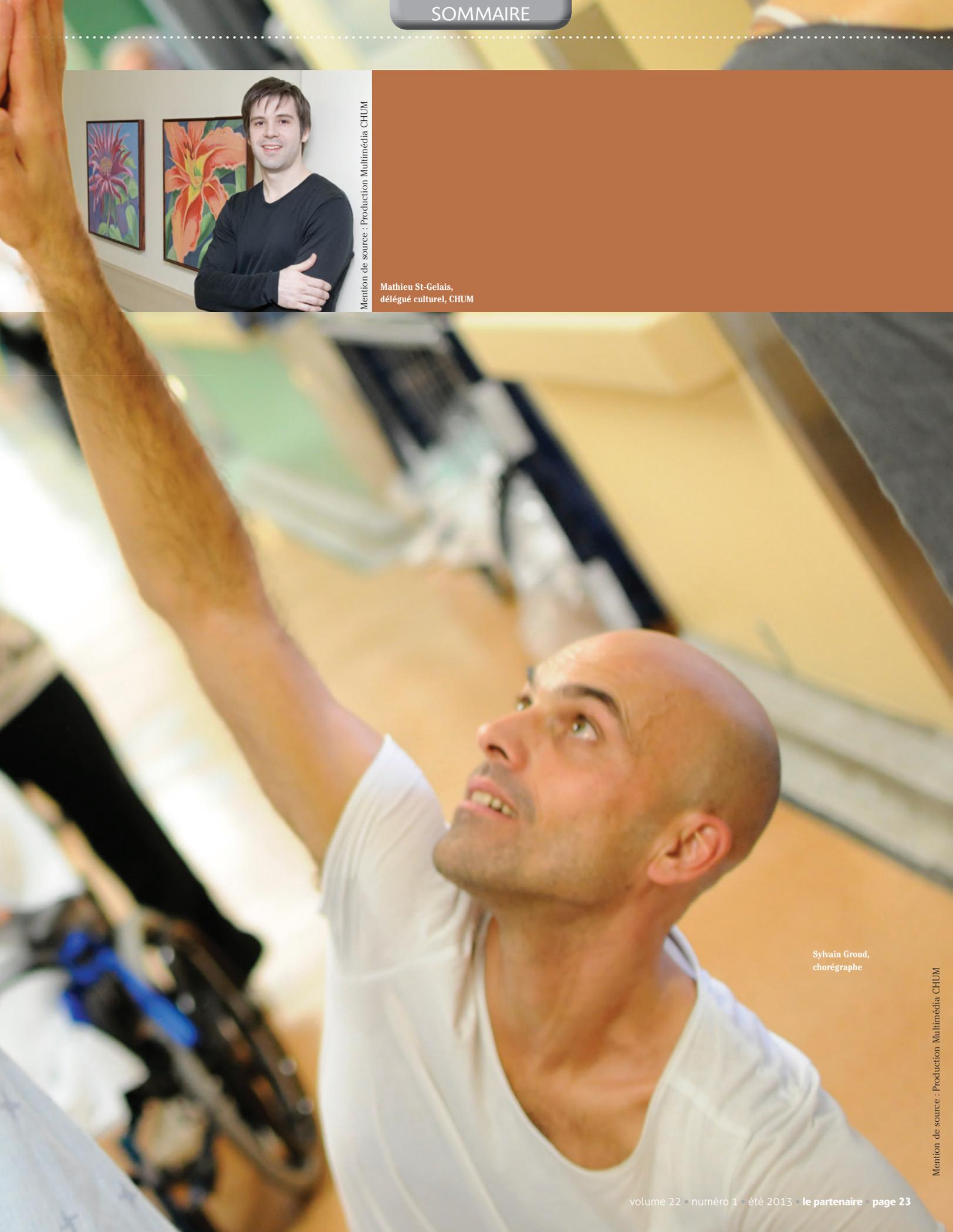
« Le CHUM est maintenant reconnu comme l'hôpital qui 'fait dans la culture' », aux dires de son délégué culturel, Mathieu St-Gelais. Effectivement, depuis l'arrivée de Christian Paire à la direction générale en 2009, le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) a pris un virage culturel important. À l'initiative de M. Paire, l'établissement s'est doté d'une politique culturelle et a créé le tout premier poste de délégué culturel en milieu hospitalier de la province, l'objectif étant d'humaniser l'expérience de soins en créant un espace de rencontre avec les arts et la culture pour les patients, les travailleurs et les visiteurs.





Mention de source : Production Multimédia CHUM

Mathieu St-Gelais,
délégué culturel, CHUM



Sylvain Groud,
chorégraphe

Mention de source : Production Multimédia CHUM



L'opéra Motezuma à la chapelle de l'Hôtel-Dieu

La réaction générale a d'abord été celle de la surprise ou, disons-le franchement, pour certains, du scepticisme. Après tout, l'accès aux arts n'est-il pas réservé à ceux dont les besoins essentiels sont déjà comblés? Comment un établissement de santé public sujet aux restrictions budgétaires peut-il s'offrir les arts et la culture?

Mathieu St-Gelais est de ceux qui croient que d'ouvrir la porte sur la beauté et l'émotion permet de toucher l'identité de chaque personne, et que ceci est particulièrement nécessaire dans un milieu de soins où la souffrance, la maladie et parfois la mort sont le lot du quotidien. Il importe également de préciser que toutes les activités culturelles sont autofinancées, grâce notamment à des subventions du secteur culturel, des entreprises et des fondations. De cette façon, on s'assure que les sommes ne sont pas puisées à même le budget de fonctionnement du centre hospitalier.

Sylvain Groud, chorégraphe



Les débuts du projet culturel du CHUM ont pris forme à l'automne 2010, avec la venue du danseur-chorégraphe français Sylvain Groud. Sa prestation, jumelée à celle d'une demi-douzaine de danseurs québécois, a su émouvoir patients et employés dans les unités de soins. Je vous invite à constater par vous-même (voir vidéo)¹. La performance est vibrante, mais surtout il y a ce regard chez certains patients..., une étincelle d'émotion, de reconnaissance aussi.

Cette expérience a donné l'élan à la création du poste de délégué culturel au début de l'année 2011 pour concrétiser la volonté de l'établissement de faire de l'intégration de la culture l'une de ses orientations de base, comme en témoigne cet extrait du site Web du CHUM :

Le CHUM vous donne rendez-vous avec l'art et la culture. En s'adressant à la sensibilité des patients, visiteurs et employés, nous travaillons à rendre le lieu de soins plus hospitalier et plus humain par des instants d'émotion et de découvertes. Notre démarche vise à ouvrir l'hôpital sur la cité en offrant une programmation artistique orchestrée grâce à des partenaires culturels de qualité, en nous adaptant aux particularités du lieu de soins.

LES PROJETS

Depuis, les projets se multiplient : des grands concerts dont celui des solistes de l'Atelier lyrique de l'Opéra de Montréal qui interprètent des airs de *La Bohème* de Puccini, plus d'une soixantaine de concerts par année offerts par les musiciens de la Société pour les arts en milieux de santé (SAMS – voir encadré ci-contre) plusieurs expositions d'œuvres d'art avec la Fondation de l'art pour la guérison (voir encadré p.27), ainsi que par les élèves du Conservatoire de musique de Montréal, des performances de danseurs contemporains dans les espaces publics et les salles d'attente, et d'autres encore. Notons aussi ce projet inédit, une résidence de création artistique à l'intérieur même des murs de l'établissement, avec le compositeur Matthias Maute, permettant ainsi divers moments de rencontres musicales avec les patients et les employés, en attendant le concert final qui sera présenté à la communauté hospitalière. Une belle collaboration du CHUM, de la SAMS et du Conseil des arts de Montréal.

Ce printemps, le projet d'action culturelle Corps/Miroirs, réalisé auprès de patients et de membres du personnel des cliniques ambulatoires de psychiatrie et de toxicomanie du CHUM, proposait à tous des ateliers d'initiation à la danse contemporaine. Cette initiative est même sortie des murs de l'hôpital pour prendre forme dans un parc public, tout près de l'établissement, invitant du même coup la population à assister à la présentation finale préparée avec les patients.

Le déploiement de l'ensemble des activités culturelles de l'établissement est assuré par le délégué culturel. C'est lui qui gère les projets à partir de l'idée jusqu'à la réalisation. Ainsi, il doit coordonner les projets en partenariat avec les acteurs internes et externes, gérer les aspects financiers et

¹ <http://www.chumontreal.qc.ca/patients-et-soins/a-propos-du-chum/arts-et-culture/evenements/visite-du-danseur-et-choregraphe>.

communicationnels, veiller aux questions logistiques et voir à ce que les projets répondent aux objectifs fixés. C'est aussi un ambassadeur au sein de l'établissement : il fait la promotion d'une démarche qui, pour rencontrer le succès, nécessite l'adhésion du plus grand nombre possible de personnes.

INTÉGRER ARTS ET CULTURE EN MILIEU HOSPITALIER: UNE FORME D'ART-THÉRAPIE?

Le projet culturel du CHUM se distingue de l'art-thérapie à bien des égards. En effet, il vise tout simplement à susciter la rencontre entre les personnes et l'art pour ce que l'art apporte en soi. La personne *reçoit* l'art. On n'attend pas nécessairement d'elle une participation active, contrairement à l'art-thérapie qui poursuit des objectifs thérapeutiques dans une approche où la personne s'engage dans un processus créatif. D'ailleurs, on comprend bien – par la définition de la fonction du délégué culturel – la nature et les objectifs du projet culturel du CHUM, distincts de ceux d'un programme d'art-thérapie. Ainsi, M. St-Gelais a la responsabilité de « rendre l'expérience de soins plus positive en créant un environnement vraiment hospitalier et stimulant, de faire en sorte que la culture (locale, régionale, nationale, internationale) trouve un écho dans l'établissement, de présenter l'établissement comme un acteur participant à la vie culturelle et communautaire, etc. ».

Mention de source : Production Multimédia CHUM



LA SOCIÉTÉ POUR LES ARTS EN MILIEUX DE SANTÉ

www.samsante.org

Créée en 2009, la Société pour les arts en milieux de santé (SAMS) se consacre à l'amélioration de la qualité de vie des personnes vivant en milieu de santé en leur offrant des concerts donnés par des artistes professionnels. Les résidents des centres d'hébergement, qui éprouvent de sérieuses difficultés d'accès aux lieux de diffusion des arts et de la musique, sont les principaux bénéficiaires des programmes de la Société. Les travailleurs de la santé ainsi que les familles et les visiteurs des résidents en profitent également.

Tous les artistes professionnels engagés par la Société sont rémunérés pour chacune de leurs prestations. De plus, la SAMS a établi des ententes de partenariat avec différents organismes culturels québécois reconnus afin d'offrir une variété de concerts de grande qualité : les Jeunesses Musicales du Canada, les Violons du Roy, l'Opéra de Montréal, l'Opéra de Québec, l'Orchestre Métropolitain, l'Orchestre symphonique de Québec, etc.

Depuis le début de ses activités, la SAMS a présenté plus de 2 200 concerts dans 99 centres d'hébergement et hôpitaux de l'île de Montréal et de la région de la Capitale-Nationale. Elle a rejoint un auditoire de plus de 100 000 personnes par le biais de concerts donnés par environ 120 artistes professionnels. Ces artistes reflètent la diversité des modes d'expression musicale et présentent des programmes allant de la musique classique au jazz, en passant par tous les types de musique du monde.

Nancy Ricard, violoniste



Mention de source : Yves Renaud

Atelier de danse Corps miroir



Mention de source : Production Multimédia CHUM

LES DÉFIS

Le programme du CHUM fait face à quelques défis, dont celui du financement, un défi de taille, qui requiert créativité et persévérance. Le recours au mécénat et la participation du milieu des affaires apparaissent nécessaires, tout comme la coopération des secteurs publics de la culture.

Un autre défi est celui de l'évaluation formelle des effets de l'intégration de l'art en milieu hospitalier. Selon Mathieu St-Gelais, très peu d'études de ce type sont disponibles. La démarche d'évaluation n'est pas simple et demande réflexion. En effet, a-t-on envie, après avoir été profondément ému par une performance artistique, de quantifier notre émotion sur une échelle de 1 à 5? La solution réside d'après M. St-Gelais dans des évaluations qualitatives auprès du personnel de l'hôpital. Mais au-delà de ce volet évaluatif, la meilleure façon de convaincre les décideurs et les bailleurs de fonds potentiels des avantages du projet est de les inviter à assister aux activités ou de leur

proposer des documents vidéo, afin qu'ils constatent directement les effets bénéfiques de l'art sur les patients et le personnel du milieu de soins.

L'AGENDA 21 de la culture du Québec a comme objectif de donner l'impulsion à une vision renouvelée du développement de la culture. C'est un cadre de référence qui vient préciser les principes à respecter et les objectifs à viser pour faire de la culture une composante majeure et essentielle de la société, intégrée aux dimensions sociale, économique et environnementale du développement durable.
www.agenda21c.gouv.qc.ca

UNE VISION D'AVENIR ÉLARGIE

L'expérience positive du projet culturel du CHUM a mené ses promoteurs à vouloir élargir cette vision aux autres établissements de santé. Ainsi, l'équipe de M. St-Gelais a produit une vidéo, *Arts et culture à l'hôpital – Une expérience humaine au CHUM*, et un guide des meilleures pratiques et outils à l'intention des établissements de santé, *Introduire l'art et la culture en milieu de soins et de services sociaux*. Ces outils sont destinés en premier lieu aux établissements de santé du Québec et ont été créés en partenariat avec le ministère de la

Culture et des Communications, dans le cadre du déploiement de l'Agenda 21 de la culture du Québec (voir encadré ci-contre).

Intégrer les arts et la culture à un milieu de soins demande de la préparation. M. St-Gelais souligne l'importance de mettre d'abord sur pied un comité interne « art et culture » dans l'établissement, histoire de voir quels sont les intérêts de tous et chacun, et de susciter des idées. Ce comité sera d'autant plus efficace que des partenaires du milieu culturel de la région y participeront. Pour s'assurer de la qualité et de la faisabilité des projets, des partenaires d'importance pourront ensuite être sollicités : ils peuvent d'une part offrir la prestation culturelle (par exemple, le SAMS ou la Fondation de l'art pour la guérison), mais aussi apporter leur expertise aux projets proposés et en suggérer de nouveaux.

Pour ce qui du financement, on visera des partenaires externes à l'établissement, tels des fondations, des entreprises privées, des municipalités et les conseils des arts. Ces derniers peuvent en effet accorder des subventions aux organismes culturels pour des projets réalisés au sein de l'établissement de santé.

Finalement, sur le plan des communications, on retient trois éléments clés : 1) démontrer le bien-fondé de la démarche, 2) mettre en évidence l'autofinancement du projet (les activités ne sont pas financées par les sommes consacrées aux soins et aux services), 3) insister sur la qualité des propositions artistiques.

L'hôpital est appelé à être de plus en plus ouvert sur la cité en tant qu'acteur participant à la vie culturelle de son milieu. En plus d'être un lieu d'intégration des arts et de la culture pour sa propre communauté, il cherchera à convier la population locale à ses événements culturels (concerts, expositions, performance artistique, etc.). Ainsi, l'art pourra toucher et émouvoir les citoyens, tout en les unissant autour d'un établissement qui, par essence, doit valoriser l'humain avant tout.



Atelier de danse Corps miroir

Vous voulez « VIVRE » l'expérience?

Nous vous invitons à visionner l'excellent documentaire *Arts et culture à l'hôpital – Une expérience humaine au CHUM*. Celui-ci illustre concrètement en quoi la culture contribue à l'amélioration de la qualité de vie et à l'humanisation de l'expérience de soins.

<http://vimeo.com/65728651>

Vous voulez TENTER l'expérience?

Nous vous invitons à consulter le guide pratique intitulé *Introduire l'art et la culture en milieu de soins et de services sociaux – Le pour qui et le comment*. Ce guide permet d'appuyer la mise en œuvre d'initiatives artistiques et culturelles en milieu de soins et de services sociaux et aborde divers thèmes à partir d'expériences vécues, tels que les facteurs de réussite et les obstacles, les partenariats et le financement.

http://www.agenda21c.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/2013/04/ArtCulture-121207_web.pdf



Toiles de
Mme Josée Lavigne,
artiste montréalaise,
dans une clinique des
troubles de l'alimentation
de l'hôpital Douglas

Courtoisie de la Fondation de l'art pour la guérison

LA FONDATION DE L'ART POUR LA GUÉRISON

www.fondationdelartpourlaguerison.org

La Fondation de l'art pour la guérison a pour mission d'introduire le pouvoir guérisseur de l'art dans les hôpitaux et les autres centres de soins, transformant ainsi ces lieux en un environnement inspirant qui permet aux patients, à leur famille et aux soignants de ressentir espoir et sérénité à travers la beauté d'œuvres d'art. Cette fondation a été créée en 2002 par Earl Pinchuk et Gary Blair, deux Montréalais qui ont constaté, après avoir passé beaucoup de temps à l'hôpital au chevet d'un ami mourant, à quel point la nudité du décor ajoutait à la tristesse des lieux. Ils ont également remarqué dans les studios d'artistes de Montréal l'existence de bon nombre d'œuvres d'art qui n'avaient jamais été exposées et méritaient pourtant d'être admirées.

Depuis sa création, la Fondation a installé plus de 7 500 œuvres d'art dans 52 institutions au Canada. À titre d'exemple, en 2006, cinq superbes toiles abstraites ont été placées dans les cliniques interne et externe des troubles de l'alimentation de l'Hôpital Douglas de Montréal. Les œuvres ont été créées et offertes par Josée Lavigne, une artiste montréalaise qui a elle-même souffert de troubles de l'alimentation. Les clients des deux programmes ont très bien reçu les œuvres, qui insufflent de la couleur et de la vie aux cliniques, d'autant plus que l'artiste est personnellement touchée par cette maladie.

*Chère Mme Lavigne, chers M. Pinchuk et M. Blair,
Je rentre à peine d'une conférence et je trouve notre
hôpital de jour agrémenté de magnifiques œuvres
d'art et notre service de consultation externe plus
serein et plus réconfortant que jamais.*

*Votre généreux geste aide à créer un environnement
un peu plus réconfortant pour les gens qui, comme
vous le savez, suivent notre programme pour
accomplir une tâche importante, mais combien
difficile : surmonter un trouble de l'alimentation.
Soyez assurés que votre geste est (et sera) apprécié
par de nombreuses personnes souffrant de troubles
de l'alimentation, ainsi que leurs parents, amis
et cliniciens qui peuvent désormais apprécier vos
œuvres superbes.*

...

Howard Steiger, Ph. D., Professeur, Département
de psychiatrie, Université McGill;
Directeur, Programme des troubles de
l'alimentation, Hôpital Douglas

Courtoisie de la Fondation de l'art pour la guérison.

Vincent et moi, de l'international à l'universel

Par François Bertrand, M. Ps., directeur artistique, programme d'accompagnement artistique *Vincent et moi*, Institut universitaire en santé mentale de Québec

Vincent et moi est un programme d'accompagnement mis sur pied en mai 2001 à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec qui offre un soutien aux artistes vivant avec la maladie mentale.

Vincent et moi innove en mettant au premier plan la valeur artistique d'œuvres réalisées par des personnes qui, au-delà de la maladie, s'investissent dans un processus de création en arts visuels. Le programme a comme principale mission de faire connaître et reconnaître la contribution artistique et culturelle des participants. Il favorise l'amélioration de leur pratique artistique et la diffusion de leurs œuvres.

Vincent et moi n'est pas un programme d'art-thérapie. Il s'adresse à des personnes ayant un suivi en psychiatrie qui se sont engagées dans une pratique sérieuse en arts visuels depuis au moins cinq ans. Formées ou autodidactes, ces artistes désirent cheminer dans leur cursus de créateur et être accompagnés pour le faire. Ils sont invités à faire eux-mêmes les démarches auprès du programme pour s'y inscrire.

À part la direction générale de l'Institut qui finance le programme depuis le début, d'autres modes de financement se sont progressivement ajoutés : le Fonds *Vincent et moi* de la Fondation de l'Institut et quelques donateurs privés.

Le nom donné au programme évoque le peintre Vincent van Gogh comme source d'inspiration pour l'artiste de Vincent et moi qui, malgré les souffrances et les difficultés, cherche un sens à sa vie et trouve sa voie grâce à la création artistique. Il réfère aussi au soutien fraternel qui lui est accordé, un peu à la manière dont Théo van Gogh le pratiquait à l'égard de son frère Vincent.

www.institutsmq.qc.ca/programme-vincent-et-moi



François Bertrand,
M. Ps., directeur
artistique

Mention de source: Service de
l'autisme du CHU de Québec

NAÎTRE À SOI, S'OUVRIRE AUX AUTRES

Dès la fondation du programme *Vincent et moi* en 2001, j'ai toujours cherché à élargir les horizons et à susciter des possibilités intéressantes de collaboration¹. Il m'apparaissait essentiel de découvrir en quoi se démarquaient les autres organisations, quelle était leur philosophie, leur approche et surtout, leur rapport à l'autre – utilisateur de services – en tant qu'artiste. Les initiatives couvrant la pratique des arts visuels et la maladie mentale étant assez récentes et limitées, il est encore souvent possible d'en connaître les fondateurs et les maîtres d'œuvre. Ceci permet d'accéder de façon privilégiée à la genèse des différentes organisations et d'en palper les couleurs véritables et originelles.

Ces lieux, en pleine effervescence créatrice, posent les jalons d'une nouvelle manière d'aborder les personnes et la maladie mentale. Au cœur de leurs actions règnent la lutte pour la déstigmatisation, le respect et la dignité. Leurs règles – parfois explicites, parfois implicites – sont mues par la volonté commune de contribuer à une meilleure intégration sociale et culturelle, de même qu'au rétablissement.

Pour *Vincent et moi*, naître à soi, se définir comme organisation, s'inscrire dans un contexte singulier de création reliant les arts

et la psychiatrie est un processus au long cours et en constante évolution. Ce processus est influencé par nombre de facteurs qui s'entrecroisent, confrontant des réalités plus ou moins conciliables mais représentant toutefois un questionnement et un défi idéologique extrêmement riches. On peut penser, notamment, aux exigences liées au statut d'artiste, aux besoins et aux attentes de la cohorte d'artistes de *Vincent et moi*, au discours actuel en psychiatrie, à l'aspect artistique par rapport à la dimension thérapeutique, à l'apport distinctif de *Vincent et moi* en regard des autres organisations semblables. L'exercice demande de rester stable tout en bougeant, comme le funambule qui trouve l'équilibre dans le mouvement l'entraînant de l'avant, malgré le vide en dessous de lui. Alors pourquoi, en dépit de ce processus complexe, regarder de surcroît plus loin que le fil d'arrivée, élargir l'horizon et franchir les frontières?

COLLABORATION INTERNATIONALE, SOURCE D'ENRICHISSEMENT

S'ouvrir aux autres – personnes ou organisations – est un acte de confiance et de foi en l'avenir. C'est poser un geste qui permet d'éprouver et d'acquérir une plus grande maîtrise en envisageant l'inconnu comme un moteur de croissance offrant de nouveaux possibles. En ce sens, il est certain que le volet international se révèle d'un grand intérêt à cause des aspects socioculturels et de la pratique différente de la psychiatrie dans les hôpitaux et les

¹ Par exemple : École des arts visuels, Université Laval, Québec, de 2003 à 2012; *FoI'Art*, Caen, 2004-2005; *Artame Gallery*, Paris, de 2005 à 2008; *Club Antonin-Artaud*, Bruxelles, 2010; *La Ferme du Vinatier*, Lyon, depuis 2010; Lieven Nolle et Marie-Ange, artistes flamands, depuis 2010.

organismes communautaires. Le partenariat noué avec diverses organisations ou personnes témoigne de l'intérêt et du respect réciproques de chacun quant aux réalisations passées et de la volonté commune de construire un « à venir » visant l'enrichissement des pratiques, des organisations, des gens et de la communauté. En plus de constituer une occasion inouïe d'acquérir une nouvelle expertise et de partager celle qui nous est propre, la collaboration internationale a des répercussions importantes, ceci sur plusieurs

pérennité. L'expertise amassée par chacun au fil des ans est une mine de renseignements très utile, entre autres pour l'élaboration de nouvelles stratégies de croissance, de communication, d'évaluation, de promotion et de financement.

Du point de vue personnel, ce travail de collaboration permet de briser l'isolement dans lequel les fondateurs ou maîtres d'œuvre des organisations se trouvent, de créer des alliances autour d'une

cause commune et de ressentir un sentiment de solidarité qui aide à traverser les embûches inévitables liées à ces organisations, somme toute pionnières dans ce courant des arts et de la psychiatrie et qui agissent avec une volonté d'intégration sociale et culturelle.

Le résultat de tous ces échanges se traduit par une multitude de ramifications, actions mineures ou majeures, qui ont des répercussions à court, à moyen ou à long terme sur les initiatives présentes et futures de *Vincent et moi* et sur sa progression. Pour illustrer les propos qui précèdent de façon tangible, je donnerai deux exemples : l'un issu d'une collaboration avec une organisation inscrite, comme *Vincent et moi*, dans un cadre institutionnel; l'autre avec deux personnes, artistes flamands de réputation internationale.

LA FERME DU VINATIER

Mon intérêt pour *La Ferme du Vinatier*, située à Lyon, en France, date de 2002, année où j'avais eu l'occasion de rencontrer sa directrice à Montréal

et d'échanger avec elle sur la structure de *La Ferme*, un modèle fort stimulant pour *Vincent et moi* qui n'en était alors qu'à ses balbutiements.

Dès sa création en 1997, *La Ferme du Vinatier* se pose comme une interface originale reliant le Centre hospitalier Le Vinatier à la cité. Elle incarne la politique culturelle de l'établissement visant à combattre les préjugés sur la maladie mentale et la psychiatrie. Pour ce faire, elle crée des missions multiples de médiation, de création, de diffusion et d'ingénierie culturelles et explore ponctuellement le champ scientifique. Sur plusieurs volets, elle agit en précurseur et ses actions s'apparentent beaucoup à celles de *Vincent et moi*. La principale différence est le recours de *La Ferme* aux artistes professionnels de l'extérieur pour agir à l'intérieur, alors que *Vincent et moi* soutient les artistes de l'intérieur – utilisateurs de services – pour agir à l'extérieur.

En 2009, après une correspondance suivie avec Isabelle Bégou, chef de projet de *La Ferme du Vinatier*, le désir d'une collaboration est né et sa présence au 1^{er} Colloque international L'Art en marge² en 2010 s'avérait l'occasion de la mettre en œuvre. Vu les différences ci-dessus mentionnées, on a décidé de requérir aux services d'une artiste professionnelle afin de faire le pont entre les deux organisations et d'élaborer un projet s'adaptant



Projet Rose des vents, La Ferme du Vinatier

plans. Pour les institutions qui soutiennent ces initiatives, elles se révèlent un facteur de rayonnement qui atteste de la crédibilité et de la notoriété de celles-ci tout en les rehaussant. Cette forme de reconnaissance rejaillit aussi sur les membres de ces organisations comme un motif de fierté et consolide leur sentiment d'appartenance.

Pour les personnes qui portent ces projets, une collaboration au-delà des frontières représente un défi de taille étant donné les différences organisationnelles et socioculturelles, mais c'est justement pour ces raisons que l'expérience est intéressante! Il faut trouver les points d'arrimage communs, présager des gains possibles de telles alliances, convaincre les instances décisionnelles et trouver du financement! Mais ceci est peu de choses quand on pense aux résultats qui naissent de ces efforts.

Pour ma part, une collaboration internationale offre de rares et précieuses occasions de croissance sur les plans professionnel et humain, ces dimensions étant indissociables puisque toute démarche artistique est essentiellement émotive et affective.

Du point de vue professionnel, la collaboration internationale me permet d'échanger avec un *alter ego* qui me fournit un écho, enrichit mes interrogations et mes visées sur les enjeux essentiels du programme *Vincent et moi*, son évolution et sa

² Le 1^{er} Colloque international L'Art en marge se voulait un lieu d'échange et de dialogue au sujet des différentes pratiques en arts visuels à l'intérieur desquelles se croisent l'art et la maladie mentale.



Mention de source : Simon Lecompte

MOUVOIR/S'ÉMOUVOIR,
Institut universitaire
en santé mentale de
Québec. Installation,
Giorgia Volpe.

à leurs réalités distinctes. Il s'agissait de relier à un même projet artistique deux communautés, deux organisations, deux cultures, deux villes (Québec et Lyon). Ce mandat a été confié à l'artiste multidisciplinaire Giorgia Volpe³, étant donné son expertise, son engagement social, mais surtout, son humanité.

La première étape a été réalisée à *La Ferme du Vinatier* en 2011 et s'intitulait *Projet Rose des vents*. Giorgia Volpe a emprunté l'idée du voyage comme principe du déplacement dans le temps et l'espace, autant réels qu'imaginaires. Le projet proposait aux participants

d'imaginer un parcours à travers l'axe du monde, pour ensuite le tracer avec leur corps, leur mémoire et leur esprit. En s'inspirant des figures circulaires comme les points cardinaux, comme les directions des aiguilles d'une horloge, ils étaient invités à dessiner une cartographie très personnelle qui s'est accumulée et déployée dans les deux lieux de résidence.

Dans un premier temps, Giorgia Volpe a accumulé des objets et des textiles témoins du quotidien du Centre hospitalier Le Vinatier, des pièces emblématiques du parcours des personnes utilisatrices de l'hôpital et des citoyens, empreintes de la mémoire individuelle et collective. Puis, à son invitation, les participants choisissaient différents éléments, se les appropriaient et les transformaient à l'aide de papier mâché, de dessins, de découpages et de collages afin de concevoir des pochoirs originaux, aux formes géométriques, aux couleurs et aux graphismes uniques. Certaines compositions plastiques ont été disposées dans le parc du Vinatier en tant que créations éphémères, tandis que d'autres sont devenues des parties d'une installation présentée à *La Ferme du Vinatier*.

La seconde étape, MOUVOIR/S'ÉMOUVOIR, s'est déroulée en mai 2012 à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. Reprenant ses pérégrinations, l'artiste a parcouru pendant plusieurs semaines les longs couloirs de l'Institut et s'est aventurée dans les endroits les plus surprenants, tels les sous-sols et la centrale d'énergie. Au cours de ses déambulations, elle s'est imprégnée de l'atmosphère des lieux et a amassé différents artefacts ou objets d'une époque révolue, témoins du passé. Puis, à travers une œuvre rassembleuse, dans laquelle quelques parties du *Projet Rose des vents* étaient également intégrées, elle

a invité les utilisateurs de services, les membres du personnel et la communauté à transformer ces objets ou à en créer de nouveaux pour les enchâsser dans un circuit artistique en 14 stations – installations – situées à l'intérieur et à l'extérieur de l'Institut. Pendant trois jours, des visites guidées permettaient aux visiteurs de vivre dans un endroit inusité une expérience d'art contemporain agrémentée de plusieurs performances.

Pour les deux organisations et les institutions qui les soutiennent, les retombées du partenariat ont été favorables. MOUVOIR/S'ÉMOUVOIR : *Projet Rose des vents* a fait l'objet d'une présentation au XVI^e colloque de l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale en 2012. Ce projet a conduit à une exposition qui s'est inscrite à *Résonance*, une plateforme créative autour de la 11^e Biennale d'art contemporain de Lyon en 2011. MOUVOIR/S'ÉMOUVOIR constituait l'une des activités satellites de la Manif d'art 6, biennale de Québec en 2012. De plus, en collaboration avec la Manifestation internationale d'art de Québec, une exposition a également été présentée à la Bibliothèque Gabrielle-Roy de la Ville de Québec, exposition pour laquelle madame Volpe a reçu le Prix Videre Création en arts visuels.

L'acceptation du projet dans le cadre de biennales artistiques de grande renommée comme celles de Lyon et de Québec constitue une reconnaissance officielle du milieu des arts et de la culture : *La Ferme du Vinatier* et *Vincent et moi* sont de véritables acteurs au sein de ce milieu. Ceci correspond à un tournant majeur dans l'évolution de *Vincent et moi* qui cherchait depuis sa fondation à obtenir cette reconnaissance. Les artistes du programme seront donc enfin considérés de plus en plus comme des artistes à part entière, jouant un rôle dans leur communauté.

Sur le plan humain, l'engouement des patients du Centre hospitalier Le Vinatier a été tel à l'égard du projet qu'on a dû ajouter des séances d'ateliers. Des témoignages écrits et dessinés ont permis à plusieurs de trouver un lieu d'expression et une liberté d'être. Au terme de l'activité, une correspondance par courrier électronique a permis de préserver des liens, en mots et en dessins, et de dissoudre les frontières.

À l'Institut, le parcours guidé permettait aux visiteurs de vivre une expérience unique. Les lieux transformés et les performances créaient des moments forts, troublants, amusants, empreints de poésie ou de témoignages sensibles appuyés parfois d'images du passé. En ce qui me concerne, la part d'ombre du projet a été la plus dense et la plus riche. Le travail colossal qui a été accompli a permis au noyau de gens et d'artistes de *Vincent et moi* qui s'y sont investis de participer à quelque chose de plus grand que soi, en solidarité et en complicité.

MARIEANGE ET LIEVEN NOLLET

C'est par l'intermédiaire du *Club Antonin-Artaud*⁴, lors de ma visite à cette organisation de Bruxelles, que j'ai rencontré les artistes flamands Marie-Ange, plasticienne, et Lieven Nollet, photographe.

³ Née à São Paulo au Brésil, Giorgia Volpe vit et travaille à Québec depuis 1998. Artiste multidisciplinaire et professeure en arts visuels, elle est titulaire d'un baccalauréat en enseignement des arts plastiques (Université de São Paulo) et d'une maîtrise en arts visuels (Université Laval). Au cours des dernières années, elle a conçu plusieurs interventions publiques et a pris part à de nombreuses résidences d'artistes, tant au Brésil qu'en France et au Canada.

⁴ Le *Club Antonin-Artaud* est un centre de jour où sont proposées différentes activités de création artistique. Il s'adresse à des adultes qui souffrent de difficultés psychologiques et tentent de retrouver un rythme de vie, une place active et plus autonome dans la société.

Ces deux artistes internationaux exposaient ensemble pour une première fois et m'ont fait l'honneur de me faire connaître la démarche les ayant conduits à monter leur exposition très singulière. Celle-ci se déroulait simultanément au centre culturel de Bierbeek et à l'Institut universitaire en santé mentale Saint-Camillus en collaboration avec le Musée Dr-Guislain.

En Belgique, celui qui commet un crime et est reconnu psychiquement non responsable de ses actes peut être interné – en prison. Ému par la gravité de cette problématique sociale et par le drame vécu par ceux qui la subissent, Lieven Nollet s'est entretenu avec des personnes internées dans plusieurs pénitenciers de Belgique et dans des centres psychiatriques comportant des sections leur étant réservées. Il en fit les portraits et fixa sur la pellicule l'essence de leur drame.

De son côté, MarieAnge a été heurtée un jour en découvrant de vieux livres sur les maladies neurologiques. Bouleversée par le manque de respect dont témoignaient les photos des patients, MarieAnge en a fait ses modèles : « Je leur donne un nom, je les habille, je leur accorde la dignité qu'ils méritent ». Elle s'intéresse aux plus démunis et pénètre bon nombre d'hôpitaux psychiatriques. Elle réalise ses œuvres sur du papier récupéré, en superposition, surpiqué souvent de fils rouges.

Ensemble, Lieven et MarieAnge ont choisi un chemin difficile, mais combien essentiel : donner la parole aux oubliés, les « réhabiliter » à leurs propres yeux et aux nôtres. Touché par l'humanité de leur travail et par l'universalité des réalités qu'il évoque, j'ai voulu le faire connaître au plus grand nombre. Une collaboration étroite a permis la venue des artistes au Québec lors du 2^e Colloque international Art et marge en mai 2013. Pour l'occasion, ils ont présenté leur expérience dans les prisons et hôpitaux psychiatriques de Belgique et expliqué le sens de leur démarche artistique. Par la suite, le public pouvait visiter leur

exposition installée au Musée Lucienne-Maheux de l'Institut et échanger avec les artistes. Pendant le séjour de Lieven et de MarieAnge, des artistes de *Vincent et moi* ont eu le privilège de suivre avec eux un atelier de photographie.

DE L'INTERNATIONAL À L'UNIVERSEL

Évoqués brièvement, ces deux exemples de collaboration internationale donnent un aperçu des bienfaits que celle-ci peut engendrer pour l'organisation et les personnes. Ce sont autant les similitudes – le partage de valeurs semblables – que les différences – les aspects socioculturels – qui favorisent une collaboration riche et significative. On pourrait croire qu'en allant si loin, on se perde de vue. Au contraire, on retrouve chez l'autre ce qui est en soi mais qui acquiert une nouvelle résonance. On permet aussi à l'autre de découvrir chez son vis-à-vis ce qui est déjà en lui.

Ici, « l'autre » peut se concevoir comme étant soit une personne soit une organisation.

Créer des espaces de rencontre est au cœur de la mission de *Vincent et moi* et les expériences de collaboration à l'international s'inscrivent dans cet objectif. Ces espaces servent aux personnes à se reconnaître, au-delà de tout statut et grâce au prétexte artistique, en tant qu'être humain, dans un échange empreint de réciprocité, de respect et de dignité. Ils offrent des moments de communion. Collaborer permet de tisser des liens, de donner du sens à ce que l'on fait, à qui l'on est. On trouve alors des occasions de croissance qui nous ramènent à notre humanité et à des valeurs universelles.



Spatium Intimum, MarieAnge et Lieven Nollet, Musée Lucienne Maheux, Institut universitaire en santé mentale du Québec

Saviez-vous que depuis sa fondation en 2001, *Vincent et moi* a...

- accompagné près de 200 artistes vivant avec une maladie mentale dans leur cheminement en arts visuels grâce à un soutien humain et à la fourniture de matériel artistique?;
- constitué une collection d'œuvres d'art originales qui compte actuellement près de 700 œuvres (dessins, peintures, aquarelles, sculptures, etc.)?;
- élaboré un système de prêt d'œuvres d'art accessible aux employés de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec et aux organismes du secteur public?;
- accueilli plus de 12 000 visiteurs, seulement pour les expositions annuelles?;
- présenté plus de 75 expositions à Québec, à Montmagny, à Montréal, à Ottawa, à Vancouver et à Paris?;
- ouvert la Galerie *Vincent et moi* à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec, laquelle permet à ses artistes de vivre un processus professionnel d'exposition?;
- remporté une Mention et une Distinction, catégorie « Rayonnement » au gala Fiers de notre savoir-faire! de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec?;
- gagné au printemps 2013 un prix Envol au Gala des Monarques de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec, catégorie « IMAGINER... des pratiques innovantes qui améliorent la performance »?;
- été finaliste au prix d'excellence du ministère de la Santé et des Services sociaux, catégorie « Soins et services? »;
- été désigné lauréat pour la catégorie « Pratique exemplaire » par Agrément Canada?;
- fait l'objet d'un documentaire réalisé par Johanne Prigent et coscénarisé avec Nelly Arcan, *Le Diable au corps*, présenté au Festival international des films sur l'art de Montréal?;
- toujours contribué à démystifier la maladie mentale auprès du grand public en créant des espaces de rencontre grâce aux expositions?

Je suis une personne,
pas une maladie!

*La maladie mentale,
l'espoir d'un mieux-être¹*

La chronique *Nous avons lu pour vous...* entrecroise ici deux regards sur un même livre, paru ce printemps. Alain Boismenu, gestionnaire retraité du réseau de la santé (Centre de réadaptation La Myriade), signe un premier commentaire, suivi de celui de Eugène Leblanc, du Groupe de support émotionnel situé à Moncton au Nouveau-Brunswick. Mais tout d'abord, l'encadré ci-contre donne un aperçu du livre.

Marie-Luce Quintal, *psychiatre*
Luc Vigneault, *pair aidant*
Marie-France Demers, *pharmacienne*
Cécile Cormier, *travailleuse sociale*
Yolande Champoux, *travailleuse sociale*
Louise Marchand, *gestionnaire en santé mentale*
Marc-André Roy, *psychiatre*
Hubert-Antoine Wallot, *psychiatre*

Je suis une
PERSONNE
pas une
MALADIE!

LA MALADIE MENTALE
L'ESPOIR D'UN MIEUX-ÊTRE

PERFORMANCE
ÉDITION

Les allers-retours d'un battant, Luc Vigneault

Le témoignage d'un homme qui, à la fin de son adolescence, se trouve aux prises avec la maladie mentale : de ses premiers contacts avec les services de psychiatrie – très contrôlants – à une équipe qui lui redonne pouvoir et espoir, deux ingrédients qui le conduisent vers un processus de rétablissement. Il nous parle des moyens et des outils qu'il a conçus au fil du temps, facilement adaptables et inspirants pour tous.

Les hauts et les bas d'une psychiatre, D^{re} Marie-Luce Quintal

La docteure Quintal raconte comment elle a dû se remettre en question et jongler avec le pouvoir que lui confère son titre de médecin psychiatre. Elle mentionne quelles ont été les attitudes et la détermination nécessaires qu'il lui a fallu pour former une équipe de réadaptation en santé mentale. C'est à son propre processus de rétablissement qu'elle nous donne accès.

Métissage d'expériences menant à une théorie du rétablissement, D^{re} Marie-Luce Quintal et Luc Vigneault

Portrait, sous forme de dialogue entre les auteurs, d'un métissage d'expériences qui a mené à une théorie du rétablissement basée sur les piliers que sont l'espoir et la reprise du pouvoir d'agir.

Les piliers du rétablissement : d'abord l'espoir, D^{re} Marie-Luce Quintal et Luc Vigneault, témoignage d'André Perreault

Ce chapitre décrit le rôle crucial de l'espoir dans le processus de rétablissement et le témoignage d'André Perreault vient illustrer de façon vibrante et toute personnelle comment *oser le premier pas* peut mener loin.

Encore de l'espoir, Cécile Cormier

Un texte qui nous parle de l'espoir suscitant le rêve et le mieux-être et nous faisant interagir. Le rêve – même irréaliste – nous fait avancer... La réadaptation nous permettra de réajuster les attentes au besoin.

Les piliers du rétablissement : la reprise du pouvoir d'agir, D^{re} Marie-Luce Quintal et Luc Vigneault

Fort heureusement, il existe de nos jours des modes d'intervention et de traitement où la relation thérapeutique implique un pouvoir partagé, en commençant par celui qu'on donne à la personne elle-même. Un seul objectif choisi par la personne est plus efficace que dix ciblés par l'intervenant.

¹ Collectif. (2013). Montréal, Performance Édition.

L'expérience de pair aidant, Luc Vigneault

Présentation de l'expérience de l'auteur comme pair aidant consultant à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec, ainsi que des renseignements pertinents sur l'embauche, la formation et le soutien des pairs aidants au Québec.

Le fragile équilibre entre l'autonomie et le devoir de protection, D^r Marc-André Roy

Il arrive qu'on doive concilier l'autonomie de la personne et son besoin de protection. Même dans ces situations, il faut miser sur l'alliance thérapeutique, le retour au processus du rétablissement le plus rapidement possible et le soutien des familles.

Les médicaments au service du rétablissement de la personne, Marie-France Demers

L'auteure insiste sur le fait que la personne elle-même doit être la principale responsable de son essai pharmacologique et sur la nécessité de lui accorder la priorité quant aux décisions qui la touchent.

Les garde-fous du rétablissement, D^{re} Marie-Luce Quintal et Luc Vigneault

Retrouver sa partie saine, travailler avec ses forces, redevenir un « je » et finalement reprendre sa place de citoyen... Ces éléments, les garde-fous du rétablissement, permettent à la personne de demeurer sur le bon chemin.

L'alliance avec les familles et les proches, Yolande Champoux et Cécile Cormier, témoignage de Micheline Bergeron

Le soutien des proches et leur engagement auprès des personnes vivant avec un problème de santé mentale s'avèrent fort complexes et tout en nuances... Comment responsabiliser sans culpabiliser, soutenir et prendre soin sans harceler?

Un nouveau mode de gestion selon un modèle de rétablissement, Louise Marchand

Pour inciter une équipe à adopter une pratique axée sur le rétablissement, il ne suffit pas de décider et de passer à l'action : il faut partager le pouvoir et faire participer toute l'équipe, donner place à l'initiative et à l'autonomie.

Des mots aux concepts : le rétablissement, D^r Hubert-Antoine Wallot

Des notions historiques sur l'évolution de la conception des pathologies, sur l'émergence de l'idée de la santé mentale et sur le concept de rétablissement tel qu'il est défini aujourd'hui.

Par Alain Boismenu

Un modèle transcendant

Par Alain Boismenu, gestionnaire en santé mentale, retraité

Bonjour, je suis Alain Boismenu, gestionnaire en santé mentale. Aux premiers jours de ma retraite, me voici plongé dans un autre document sur le rétablissement et je m'interroge sur ce que ce livre peut bien nous apporter de nouveau sur ce sujet... En fait, plein de choses, comme vous pourrez le constater.

Marie-Luce Quintal, psychiatre, et Luc Vigneault, pair aidant, décrivent le cheminement professionnel et personnel qui les a conduits à faire équipe et à nous proposer leur vision afin que d'autres puissent en profiter et ainsi s'inspirer du modèle qu'ils ont conçu au cours de leur propre processus de rétablissement. Ils se sont associés à six auteurs qui enrichissent et appuient leurs propos par leurs recherches, leurs travaux universitaires, leur expertise et leur expérience personnelle. Ce livre n'est pas complaisant. Il dessine le parcours de femmes et d'hommes, parcours parsemé d'embûches, d'espoir, de batailles, d'échecs, de petites et de grandes victoires.

Longtemps vus comme des *success stories* vécues par des personnes d'exception, ces témoignages nous amènent plus loin. Malgré les drames, les épreuves et les défis que la maladie mentale comporte, on nous décrit les leviers, les stratégies et les éléments significatifs qui donnent espoir à toute personne de se rétablir, de mener une vie satisfaisante.

Le concept du rétablissement est de plus en plus documenté. Il ne s'agit pas d'une nouvelle mode lancée par un petit groupe; il fait partie des pratiques exemplaires que tout gestionnaire doit prôner et appuyer dans sa gestion quotidienne. Le rétablissement n'est pas une baguette magique, on doit un jour ou l'autre faire face aux limites de nos interventions. Comme sèmeur d'espoir, le fruit de nos interventions est parfois récolté par la personne sans qu'on en soit témoin. Ce livre renferme une quantité substantielle d'éléments pouvant servir de guide au gestionnaire :

- Demeurer à l'affût des nouvelles pratiques.
- Utiliser des milieux intégrés dans la communauté. Ne pas créer des milieux artificiels ou ségrégués comme cela se fait encore trop souvent.
- Faire appel à l'expertise des personnes utilisatrices pour l'organisation des services.
- S'enrichir de la complicité du savoir expérientiel et professionnel, en favorisant par exemple l'embauche de pairs aidants dans les équipes d'intervention. À cet effet, on nous réfère à Pairs Aidants Réseau et à l'AQRP qui forment des pairs aidants et soutiennent les organismes qui recrutent ces derniers.
- Aider son équipe à demeurer centrée sur le processus de rétablissement est un défi pour les gestionnaires. On nous propose dans ce livre bien des avenues pour orienter nos équipes en ce sens.



Alain Boismenu

- Plusieurs définitions du rétablissement sont rapportées, dont celle des auteurs, ce qui permet d'élaborer une définition commune porteuse de sens pour les personnes utilisatrices et les intervenants.
- Se servir de témoignages est un bon moyen de consolider une équipe. Ce document en regorge et il est inspirant.
- La notion d'espoir est importante et pour mieux la définir et intervenir grâce à elle, Mme Cormier nous propose des moyens concrets. Des outils pour les intervenants existent, dont bénéficiera la personne pour reprendre du pouvoir sur sa vie. Il est de notre devoir de gestionnaire de connaître ces outils. Le plan d'intervention autogéré énoncé ici en est un bon exemple.

Je termine en disant que ce livre est très généreux et donne beaucoup d'espoir. Il est rempli de données qui appuient le concept du rétablissement et en lesquelles peuvent avoir confiance les personnes elles-mêmes, leurs proches, les intervenants, les gestionnaires, et surtout les décideurs qui douteraient encore du levier extraordinaire qu'est le rétablissement dans la vie des personnes pour qui nous exerçons notre métier.

Il ne fait plus de doute, ce modèle doit transcender toute organisation de services, notamment celles du réseau de la santé mentale. Ne perdons pas de vue – comme le conclut Marie-Luce Quintal – que malgré le chemin parcouru, tout est loin d'être gagné. À mon humble avis, il ne faut surtout pas laisser croire que ce que ce volume nous présente est très bien intégré partout au Québec. L'expertise de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec est éloquente, mais si elle n'inspire pas d'autres établissements, le but ne sera pas atteint selon moi.

On ne tire pas sur une fleur pour qu'elle pousse plus vite et tel que le mentionne Louise Marchand, les efforts vers le rétablissement reposent sur cette finesse dans l'art du discernement et de l'écoute, mais l'évolution entreprise n'est pas une mode ou une lubie temporaire comme on l'entend trop souvent encore. Elle est capitale et incontournable.

Ce livre est un plaidoyer en faveur du rétablissement, et une preuve qu'il n'y a plus d'excuses qui tiennent pour ne pas faire de celui-ci la pierre angulaire de la façon d'offrir des services en santé mentale.

Et si Larousse était un intervenant

Par Eugène LeBlanc¹

Cet ouvrage nous présente en profondeur le thème du « rétablissement » comme jamais auparavant. Les huit auteurs, qu'ils soient pair aidant, psychiatre, travailleur social, pharmacien ou gestionnaire en santé mentale, abordent ce sujet sous tous les angles, soit à partir de faits vécus ou de théories analysant ses enjeux.

Ce qui m'a particulièrement touché est la manière passionnée avec laquelle certains éléments sont exposés, car cela est similaire à ce que j'ai vécu comme expérience de croissance personnelle, ici, au Nouveau-Brunswick.

Pair aidant, Luc Vigneault poursuit sa vision relative à l'importance de connaître une personne qui croit en nous. Dans un préambule où il avoue préférer mourir que de revivre sa souffrance, il raconte la découverte sur sa route « d'un homme [qui] avait eu un parcours sensiblement semblable au [s]ien ». Cet homme lui offre d'être son mentor. M. Vigneault accepte et entame alors une étape décisive dans son cheminement vers l'autonomie.

Les paroles d'André me font frissonner! Avec son expérience de psychiatrie lourde, ce *leader* inné nous dit : « Ces gens-là, c'est mon monde, c'est grâce à eux que je peux me

À VOIR!

Pendant quelques semaines, les animateurs de *Une pilule, une petite granule!* étaient en tournage œuvres d'art. Au total, plus de 500 œuvres d'art ont été intégrées à l'hôpital.

<http://video.telequebec.tv/video/13842/hopital-maisonneuve-rosemont-l-art-a-l-hopital>

permettre de me réaliser pleinement ». Cet énoncé se confirme lorsqu'un de ses pairs lui avoue : « André, tu n'as jamais essayé de me changer. C'est ça que j'ai trouvé de beau en toi, t'as jamais voulu m'imposer tes convictions ou tes valeurs ».

Luc Vigneault nous revient par la suite avec un chapitre sur la dynamique de la « pair aidance ». L'entraide entre égaux, la compassion et l'humanisation de la personne sont à l'ordre du jour.

Ces deux témoignages reflètent, incontestablement, combien il est primordial d'accepter inconditionnellement ceux qui n'ont plus d'espoir.

Ce qui affaiblit ce livre, à mon avis, c'est que les auteurs font tout pour convaincre le lecteur que le « rétablissement » équivaut à *ceci* et non à *cela*. Parfois, des définitions nous viennent de tierces parties par le moyen de citations. D'autres fois, les auteurs nous livrent une version partisane qui s'ancre dans l'intérêt institutionnel. À cet effet, je suis resté étourdi à la lecture des propos de Marie-Luce Quintal. Cette psychiatre mentionne qu'on ne doit pas oublier le fait que le rétablissement ne signifie pas la guérison! Cette insistance nous rappelle que les professions institutionnelles s'approprient le discours narratif sur le « rétablissement » aux dépens du besoin instinctif de l'usager en santé mentale de se détacher de ces mêmes professions².

Quant à Marie-France Demers, pharmacienne, elle intitule son chapitre « Le médicament au service du rétablissement de la personne ». Que dit-elle de ceux qui se rétablissent en résistant

à la médication et qui divorcent de la psychiatrie pour obtenir l'équilibre? Pas un mot!

Ce qui m'angoisse à l'extrême et qui exige de nous une grande réflexion est l'affirmation – presque un mantra – de Louise Marchand, gestionnaire en santé mentale : « Le contexte mondial en santé mentale change ». Vivant dans une société où la violence croît, où l'on construit des prisons pour soigner les malades, où la pharmacodépendance est plus élevée que jamais, on doit se poser la question : « Quelle est la nature de ce changement et qui en bénéficie? ». En plus, où sont nos gouvernements quand il s'agit de s'intéresser au soutien adéquat des initiatives de rétablissement provenant des usagers?

Et si Pierre Larousse avait été un intervenant en santé mentale, il nous aurait fourni une définition neutre et dépourvue d'intérêt. Son dictionnaire³ propose le retour « à son état premier » et « à un bon état de santé », et met de l'avant le fait de « retrouver son équilibre ». Être victime de la stigmatisation psychiatrique et des politiques courantes de l'aide sociale ne favorise pas toujours le rétablissement, comme on semble l'oublier à certains endroits dans cet ouvrage.

Je suis une personne, pas une maladie! se termine par un poème majestueux de Luc Vigneault et s'achève avec la phrase « L'homme avait trouvé... un ami qui avait compris le véritable sens de l'écoute ». Si seulement nous comprenions vraiment comment écouter l'autre, un livre de 338 pages sur le « rétablissement » n'aurait pas été nécessaire!



Eugène LeBlanc

¹ Eugène LeBlanc gère depuis 1987 le Groupe de support émotionnel situé à Moncton au Nouveau-Brunswick où il publie également *Our Voice / Notre voix*. Il était maître de cérémonie lors du Colloque international sur l'appropriation du pouvoir qui a eu lieu à Montréal en 2001. En 2003, la Commission des droits de la personne de sa province natale lui décerne son prix annuel. M. LeBlanc s'intéresse continuellement à la promotion de l'expérience vécue et de l'appropriation du pouvoir collectif en santé mentale.

² E. LEBLANC, (2012), « La malhonnêteté intellectuelle des propos du rétablissement », *Our Voice / Notre Voix*, no 56, p. 5-7. (Consulté le 21 avril 2013).

³ <http://www.larousse.com/en/dictionaries/french/r%C3%A9tablissement> (Consulté le 21 avril 2013).

le partenaire

volume 22 - numéro 1, été 2013

La seule revue de langue française spécialisée en réadaptation psychosociale et en rétablissement en santé mentale



L'Arbre de la délivrance

Cette œuvre manifeste l'harmonie des couleurs. La gestuelle danse en écho autour de l'arbre en transformation et accentue le mouvement d'une légèreté acquise par un flot de couleurs vaporeuses. Comme le phénix, l'arbre incendié renaît de ses cendres, exprimant une liberté renouvelée, tel l'aboutissement d'un passage obligé. La promesse d'une nouvelle tranche de vie pointe à l'horizon de mon art.



Marie Gagné

Engagée dans la création, Marie Gagné met aussi ses talents artistiques au quotidien dans le développement des activités de formation sur le rétablissement offertes par l'AQRP. Entremêlant le savoir acquis à titre d'intervenante, de personne utilisatrice de services en santé mentale et d'artiste, Marie a su donner une couleur particulière aux formations qu'elle offre partout en province.

Ouvrir le cœur, nourrir l'esprit et envahir le quotidien : ce leitmotiv correspond à la philosophie des activités de l'AQRP portant sur le rétablissement et c'est par l'ouverture à soi et aux autres, le partage des vécus, les échanges et les débats que Marie vous livre, cette fois par le biais de ses toiles, toute sa passion, sa générosité et ses qualités d'animation et d'enseignement. La formation sur le rétablissement de l'AQRP, des activités incontournables pour réussir un virage vers le rétablissement.

