

SHELLAC PRÉSENTE



UN FILM DE RÉGIS SAUDER

MINORANA

AVEC SOPHIE SIRERE, AUDE DANIEL, MARION TERNANX
ANNE BACCI, SÉVERINE CRÉGOIRE, CATHERINE PAULET
CORINNE CORONA, MARIE-PASCALÉ CHENESSEAU

SORTIE NATIONALE LE 7 NOVEMBRE 2012



CONVERSATION AVEC CATHERINE PAULET ET RÉGIS SAUDER



SOPHIE ÉCRIT : PLUS J'AVANCE DANS MON MÉTIER, PLUS JE PENSE QU'UNE DES QUALITÉS D'UN PSYCHIATRE EST LA RÉSISTANCE : RÉSISTER AVEC SON PATIENT À LA FOLIE QUI ENVAHIT, RÉSISTER AUX ATTAQUES LIÉES À LA RELATION, RÉSISTER À LA FACILITÉ ET À LA BÉTISE NÉVROTiques QUI NOUS DÉDOUANNENT DE PENSER, RÉ-SISTER À LA PENTE DESTRUCTRICE DE L'INSTITUTION ELLE-MÊME, RÉSISTER À L'EXCLUSION DES MARGINAUX ET DES DÉVIANTS À LA « NORME », RÉSISTER À L'AVÈNEMENT DE L'HOMME MACHINE CONTRÔLANT PENSÉES ET ÉMOTIONS, RÉSISTER À LA COMMANDE SOCIALE... RÉSISTER À SON PROPRE MOUVEMENT DE REPLI...

Catherine Paulet est chef du service médico-psychiatrique régional (SMPR) des Baumettes où le film a été tourné. Propos recueillis, le 11 mai 2012, par Philippe Hagué.

Philippe Hagué : Comment le projet d'*Être là* s'est-il concrétisé ?

Régis Sauder : Avant de rencontrer l'équipe du SMPR des Baumettes, il y avait eu mon expérience d'ateliers vidéo thérapeutiques dans le secteur d'Alain Abrieu à l'Hôpital Edouard Toulouse, il appartient à la même famille de pensée que vous.

Catherine Paulet : Oui, c'est une certaine famille de soignants qui ont en commun une idée du soin. Ce qui m'a touchée dans tes films, c'est la façon que tu as de t'intéresser aux métiers. On ressent l'intimité et le cœur de ces métiers...

Philippe Hagué : Souvent des métiers de résistance...

Catherine Paulet : ...Qui vont chercher, pour ce qui nous concerne, les points les plus douloureux, les plus extravagants dans notre humanité. J'appelle ça quelquefois « la poussière sous le tapis ». Parce que tout de même, être une personne détenue, avoir commis une infraction pénale, trahi le contrat social, l'avoir griffé, déchiré, maculé, c'est très stigmatisant. C'est à la fois difficile à concevoir, difficile à accepter et difficile à surmonter.

D'autre part, il y a la maladie mentale dans ce qu'elle a de plus térébrant. Qu'est-ce qui fait que l'on perd la raison ? Que l'on perd son libre arbitre, cette conscience critique que l'on a de soi ?

Ce sont des questions qui sont aux marges de notre humanité, de notre contrat social, de notre citoyenneté...

Ces zones-là interrogent. Probablement que soigner c'est aussi être pris dans les rets de l'illusion (féconde ?) qu'il y a quelque chose dans la relation thérapeutique qui va permettre de réconcilier la personne souffrante avec elle-même, autrui et le monde qui l'environne. Au SMPR, comme dans d'autres structures aux marges, on rencontre des soignants, non pas tant qui résistent, mais qui ne renoncent pas à tenir le cap du soin.

Régis Sauder : Le temps du filmage a finalement été assez court...

Catherine Paulet : Oui, par la force des choses. Au cours de la préparation, nous avons imaginé une chronique se déroulant sur plusieurs mois, une sorte de rendez-vous hebdomadaire ou mensuel sur un an. Une histoire longue. Finalement, les circonstances ont fait qu'il s'est agi d'un tournage intense et de courte durée.

Régis Sauder : Alors que le temps de préparation dans le service s'est échelonné sur presque deux ans.

Catherine Paulet : De fait, nous avons fait un travail préalable avec l'ensemble de l'équipe. Il y a eu un accord du « collectif soignant ». Une acceptation homogène, assez unanime, après une série de rencontres, puis une proposition de travail que tu as formulée, en rapport avec ce que tu as déjà pu faire dans *Nous, princesses de Clèves* ou le documentaire que tu as réalisé avec le Planning familial.

Régis Sauder : Quand j'ai montré le film, notamment à ceux avec qui j'ai fait le mixage, quelqu'un m'a demandé « *Vous avez tourné pendant combien de temps ?* » Il avait l'impression qu'il y avait un long temps de présence dans la prison. Je crois que le film restitue la densité extrême des journées que vous vivez.



Catherine Paulet : Au fond, en venant interroger notre dispositif soignant, tu as interrogé ce qui nous fait tenir, ce qui nous fait avancer, ce qui nous fait soigner.

Philippe Hagué : Vous avez été la première à voir le film avec votre collègue psychiatre Sophie Sirere qui dit ses textes face à la caméra de Régis.

Catherine Paulet : Je l'ai regardé tout d'abord et surtout en tant que chef de service « garante du cadre ». J'ai donc visionné le film en me demandant ce qui, du point de vue de la déontologie, voire de l'éthique, pourrait ne pas être acceptable. C'est-à-dire : « Est-ce que la dignité des personnes est respectée ? » À la fois celle des soignants et celle des personnes qu'on entend ou qu'on voit. Et il m'a semblé que tel était le cas. J'ai également, du coin de l'œil, vu le film dans sa dimension artistique, sa beauté formelle et la nécessaire subjectivité du regard « porté sur ». Nécessaire subjectivité parce qu'à mon sens, l'objectivité du documentaire n'existe pas... Le chercheur change l'objet de son étude... Il y a une dimension artistique de subjectivité, de créativité, a fortiori dans un documentaire qui vise à montrer le « sensible ».

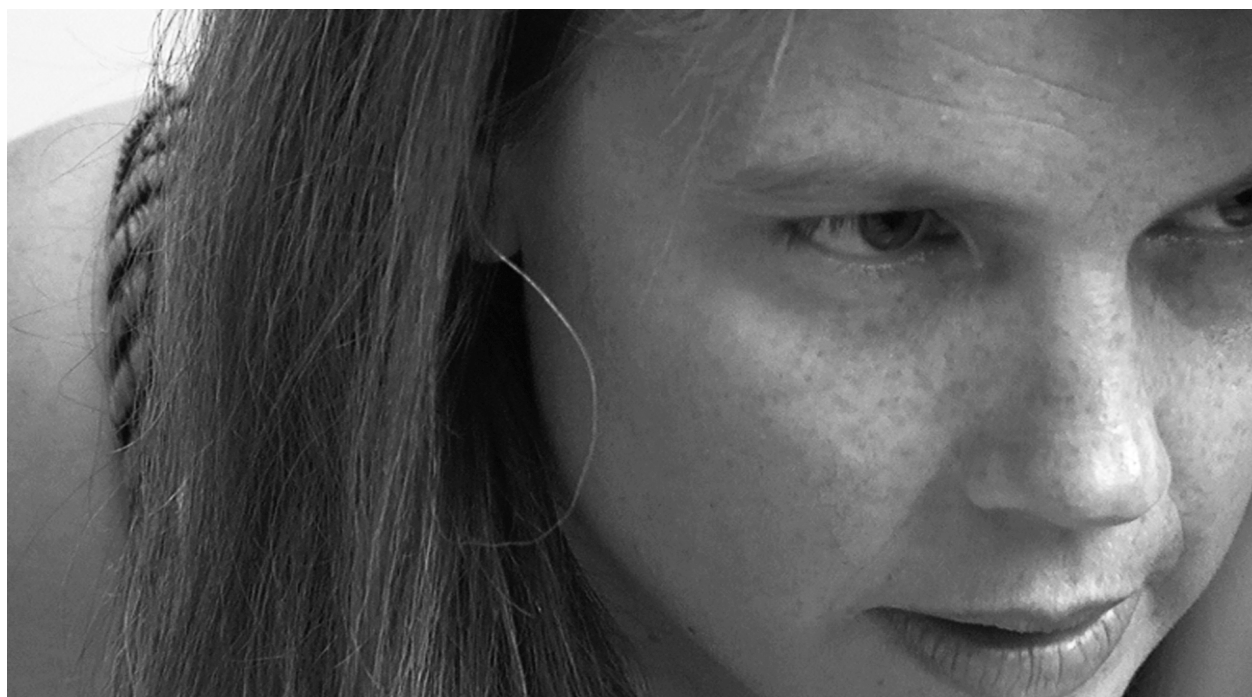
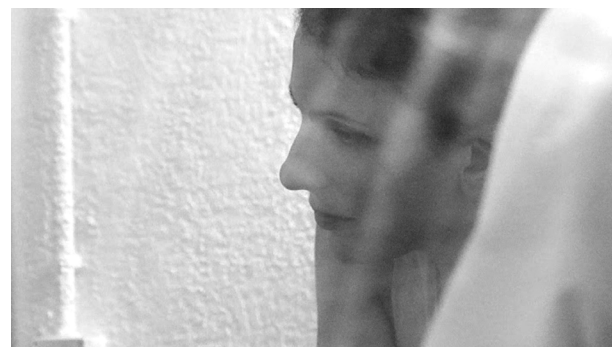
Régis Sauder : Ça, je crois que c'est très important car, face à l'objet documentaire, certains ont envie de se réfugier derrière la vérité, la vérité de ces femmes qui résistent dans l'institution, et qui ne « pourrait » être montrée que dans une restitution austère, la plus fidèle possible à une certaine forme de « réalité ». Ce qui m'intéresse, c'est quand tu dis qu'il y a nécessairement de la subjectivité. La volonté que j'ai eue, ce n'était pas de magnifier, mais de travailler sur une représentation personnelle de cet espace singulier. La forme ne nous éloigne pas de la « vérité » mais elle permet, justement, de mettre en avant la subjectivité du regard.

Catherine Paulet : Ton regard curieux sur ce qui constitue le soin... C'est comme ça que j'ai entendu ton travail. Ce qui est montré, vu, témoigne de notre travail au sein de l'institution pénitentiaire qui constitue le fond sonore du documentaire et la réalité à laquelle se confrontent, se cognent parfois, soignants et soignés. Car le soin est inscrit dans la cité, dans la citoyenneté, dans la façon dont les gens vivent les uns avec les autres. Nous ne sommes pas détachés du contexte sociétal et politique. La surpopulation pénale et la promiscuité insupportable qu'elle engendre, l'augmentation des incarcérations, l'allongement des peines, la vétusté et l'insalubrité des locaux, auxquels s'ajoutent des discours violents et stigmatisants, ont un impact sur notre travail, notre « vécu » ; nous ne pouvons pas être indifférents à cela. Mais ce n'est, me semble-t-il, que la toile de fond du film qui s'est centré sur l'espace intemporel du soin, comme lieu de la rencontre. J'ai aimé l'insertion des textes de Sophie, forts et pleins d'humanité, parfois révoltés, qui rythment le film. Et de fait, j'ai vu s'entrecroiser, non seulement des relations soignants-soignés, mais également des relations interhumaines. Il y a de l'humanité dans le film. C'est aussi la façon dont tu filmes et dont tu saisis quelques moments d'intimité de la relation, où quelque chose se dit, qui n'est pas banal, et où la façon de l'entendre n'est, elle non plus, pas banale. Evidemment, les protagonistes s'adressent aussi à la caméra pour témoigner de quelque chose.

Régis Sauder : Pendant le tournage, on a toujours dit aux patients qu'on était dans une situation particulière. Dans une triangulation, on ne faisait pas semblant de faire une consultation comme d'habitude. Le patient savait que cet échange serait restitué, et que c'était en quelque sorte une consultation publique. Et pour autant, l'écoute existait, mais avec la conscience qu'on était trois. Et ça, dès l'écriture, c'est quelque chose que j'ai voulu indiquer et préciser. C'est-à-dire que ma place était discutée avec les patients. Il ne s'agissait pas de faire « comme si la caméra n'existait pas ». « Être là », c'est évidemment le choix des soignants, ce que ça signifie de pratiquer dans cet espace-là, mais c'est aussi mon choix de me positionner avec eux. Et ça a, tout de suite, été compris, c'est pour ça que Catherine a accepté que le film puisse se faire, on faisait cette expérience ensemble, patients et soignants. Et on essayait de préserver cette relation humaine dont tu parles.

Philippe Hagué : Les textes de Sophie étaient-ils antérieurs au tournage ?

Régis Sauder : Oui, Sophie Sirere est la première personne du SMPR à qui j'ai présenté mon projet. Rapidement, elle me les a fait lire et petit à petit l'écriture du film s'est aussi construite autour de ces textes. À cette époque, elle songeait à quitter le service. Mais sa décision n'était pas prise. Dans le scénario que j'avais écrit, j'évoquais son départ. Je ne dis pas que l'écriture a présagé de ce qui allait se passer, mais je crois que la réflexion autour du film a accompagné Sophie dans sa prise de décision.

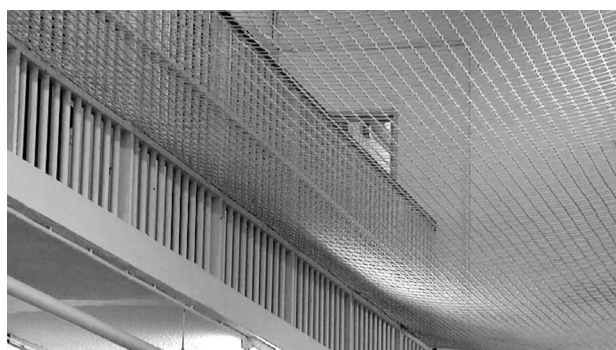


SOPHIE RACONTE : QU'EST-CE QUE MA PRÉSENCE CAUTIONNE ? JE ME DEMANDE SANS ARRÊT SI JE NE VAIS PAS PARTIR. SI J'ACCEPTÉ D'ÊTRE LÀ EN PRISON, J'ACCEPTÉ L'IDÉE DE LA PRISON. MA POSITION N'EST PAS DE LUTTER CONTRE C'EST DE PARTICIPER À LA CRÉATION D'UN ESPACE DE SOIN DANS CET ENDROIT. FAIRE SURVIVRE LE SOIN PSYCHIATRIQUE DANS CET ENDROIT N'EST POSSIBLE QUE PARCE QUE NOUS SOMMES PLUSIEURS, ET UN « PLUSIEURS » QUI FORME UN ENSEMBLE, UN GROUPE SOIGNANT PORTÉ PAR LA MÊME IDÉE DU SOIN ET DU TRAVAIL INSTITUTIONNEL. OUI, UNE POCHÉ DE SURVIE, UNE POCHÉ D'AIR QUI NOUS PERMET DE RESPIRER ET D'AIDER NOS PATIENTS À RESPIRER...

Catherine Paulet : Les soignants qui sont là, le sont par choix. C'est même statutaire : on vient travailler en prison (et on y reste) sur la base d'un volontariat. Ceux qui partent disent souvent que c'est parce que la prison est devenue extrêmement lourde, présente, térébrante, trop. Ce sont aussi la misère, la violence subie, la violence agie, les situations et les émotions extrêmement puissantes qui épuisent psychologiquement, physiquement... Et qui, malgré un fort sentiment de cohésion intellectuelle et affective au sein du groupe, finissent par donner envie de passer à un autre type d'exercice, plus « libre ».

Régis Sauder : C'est un peu un inventaire sur dix ans, de certaines émotions, de certaines situations qui l'ont marquée et c'est aussi une prise de position. Ce sont des textes éminemment politiques. Le film se construit dans cet aller-retour entre ces textes et le quotidien du service. Et on voit bien à quel point les émotions de Sophie résonnent avec ce qu'on perçoit de la vie du service. Il y a une espèce de dialogue qui s'instaure entre Sophie et Aude. Elles expriment dans des registres très différents la grande difficulté « d'être là » et sa nécessité. L'une par les textes, l'autre dans la confrontation au filmage du travail et ses difficultés.

SOPHIE RACONTE : UN DE MES PATIENTS DERRIÈRE LES BARREAUX DU VESTIAIRE, DES POLICIERS QUI L'ATTENDENT, SON RETOUR EN CENTRE DE RÉTENTION APRÈS LA PRISON ; SON DÉLIT : ÊTRE « SANS PAPIERS » ; IL ME SOUTIENT DE SON REGARD SOURIANTE, IL A TRAVERSÉ PIRE, JE SERS SA MAIN MENTOTÉE, JE M'ENFONCE DANS LA PRISON, LES GRILLES, LES PORTES, LES LARMES AUX YEUX. MON IMPOISSANCE FACE À SON IMPOSSIBLE.



Catherine Paulet : Rester ne va pas toujours de soi, ce n'est pas « neutre », plutôt militant, au sens sans doute d'une utilité à valeur thérapeutique ajoutée. « *Au fond, croyez-vous que notre présence soit utile ?* » ai-je demandé un jour à un patient ; « *Si vous n'étiez pas là, ce serait pire et je crois que je serais déjà mort* » m'a-t-il répondu.

L'expression de cette difficulté à être là est, à mon avis, ce qui protège du renoncement. Au fond, c'est toujours la même histoire, il y a la question des valeurs et la question des pratiques. S'il y a un trop grand écart entre les valeurs et les pratiques, ça casse. Soit on change les valeurs, soit on change les pratiques. Il y a quelque chose qui est à ce moment-là disharmonieux, à telle enseigne que ça finit par se tendre et rompre. On voit bien dans le film combien on est toujours en situation d'équilibre instable entre les valeurs (qu'est-ce qu'être soignant, patient, qu'est-ce que le consentement, que veut dire être fou, sortir, ne pas sortir, aller mieux ou pas, se positionner par rapport à sa propre histoire ?) et les pratiques (comment appréhender la personne, son histoire et son environnement ?). Le poids de l'environnement est lourd. Il y a parfois des champs de forte tension à la limite de la rupture, du côté du respect de la dignité des personnes.

Philippe Hagué : Et de l'utilité de ce travail en milieu pénitentiaire.

Catherine Paulet : C'est à la fois utile et à certains moments, une forme de caution.

Philippe Hagué : Est-ce que ce système de soin permet de pénaliser plus souvent les malades ?

Catherine Paulet : À certains égards, oui. Il n'est pas illégitime de dire qu'il faut des soignants dans les prisons, c'est même le projet du secteur psychiatrique : aller au plus près de la population, fût-elle en l'occurrence captive, pour faciliter son accès aux soins. Mais ce faisant, on cautionne l'idée que l'on peut incarcérer les personnes souffrant de troubles psychiatriques du fait de la présence de soignants en prison, voire que l'on peut incarcérer pour soigner. Et la tentation est grande de croire, qu'au fond, ça règle bien des problèmes...

Mettons la poussière (patients difficiles à soigner, en situation de précarité sociale, sans soutien familial...) sous le tapis et n'en parlons plus !

Philippe Hagué : Avec le recours aux médicaments.



Catherine Paulet : Oui, bien sûr.

Régis Sauder : « *Il va falloir parler !* » Je me souviens de Aude qui dit à un de ses patients « *Des médicaments, vous en avez eus. À présent il va falloir se poser, il va falloir qu'on parle.* » Quand vous avez vu le film, une des premières phrases que tu as dites, Catherine, c'est : « *Ouh là là, il y a beaucoup de médicaments.* » Alors que moi, de l'extérieur, je pense que le film montre au contraire une résistance à cette tendance à tout vouloir régler par le médicament.

Catherine Paulet : Ce qui est très en phase avec la société, avec une consommation de pilules magiques, qui viendrait en lieu et place d'une explication de texte. Du reste, il y a une tendance de la médecine à privilégier la dimension biologique et médicamenteuse. On réduit l'homme à sa lésion ou à l'idée qu'on se fait de sa lésion et on compense... C'est heureusement bien plus compliqué et complexe que cela. La question médicamenteuse n'a de sens qu'inscrite dans une approche plus globale de ce qu'est un être humain, un homme parmi et avec les autres.

Régis Sauder : Je suis allé vers Catherine et son équipe, parce que je savais que le Sujet était au cœur de la démarche de soin, qu'on ne traitait pas d'abord le symptôme, mais qu'au centre du dispositif, il y avait le sujet pensant et agissant, dans la mesure du possible, dans un lieu de contrainte. Et ça rejoint ma façon d'envisager le cinéma documentaire, où le Sujet est au cœur de mon approche. Je crois que c'est en cela qu'on a pu faire cette expérience ensemble. Nous partageons d'une certaine façon, une même approche. Je n'étais pas là pour décrypter le fonctionnement du SMPR, on n'est pas dans un film didactique qui explique les choses. Je voulais mettre en avant une pratique, dans un lieu qui n'y est pas *a priori* dédié, la prison. Avant tout, il y a dans le travail des soignants que je filme, la nécessité de

tisser un lien d'humanité. Et ce lien a un prix, à la fois pour l'institution et, individuellement, pour les soignants.

Philippe Hagué : Comment les partis pris formels ont-ils été adoptés et que restituent-ils de l'univers du SMPR ?

Régis Sauder : Je me souviens qu'après avoir vu le film, tu m'as dit des choses qui m'ont touché, car elles font sens. Par exemple mon choix du noir et blanc ou l'entrée dans le film qui est volontairement violente, percutante, syncopée, parce que ça avait été compliqué d'arriver jusqu'à vous. D'abord, parce qu'on a eu des obstacles administratifs importants, parce qu'on n'entre pas en prison comme ça, et que cette parole ne se délivre pas de façon simple. Tous les soignants m'ont parlé de cette entrée, du fait que c'était difficile d'arriver jusque dans ce couloir. L'entrée du film très esthétisée renvoie à cette expérience du trajet jusque dans les entrailles de la prison.

Catherine Paulet : J'ai beaucoup aimé le noir et blanc, mais dans sa nuance. C'est un lieu d'austérité. Il peut y avoir de la chaleur et de la couleur dans ce lieu, mais au sens métaphorique du terme. On est dedans ou on est dehors. On est en blanc ou en noir. Ce n'est pas un lieu banal. On a changé les mots, c'est toujours intéressant, on parle d'« établissement pénitentiaire », mais c'est toujours une prison. Avec des portes qui claquent, des bruits, des cris, des couloirs qui réverbèrent, où les talons claquent. Oui, c'est extrêmement intéressant de passer les portes. Tu les as comptées, moi je ne me souviens plus exactement du nombre.

Philippe Hagué : Dans le film, Sophie parle de huit portes : sept à ouverture et fermeture électriques et la dernière qui a une serrure manuelle.

Catherine Paulet : L'arrivée est forcément hachée. Attendre devant une porte qu'elle soit ouverte ou qu'elle s'ouvre,



SOPHIE ÉCRIT : CETTE MANIÈRE D'ENVISAGER NOTRE TRAVAIL QUE TU VOIS AU SMPR S'APPUIE SUR UNE MANIÈRE D'ENVISAGER LES RELATIONS HUMAINES ET LA FOLIE À PARTIR DU LIEN SOCIAL : ET ÉVIDEMMENT SI CE LIEN SOCIAL EST DÉMONTÉ, LA PSYCHIATRIE DISPARÂIT. NE RESTE QUE LA SANTÉ MENTALE (DICTATURE DE LA NORME) ET LA CRIMINOLOGIE (COMME SCIENCE DU TROUBLE DU COMPORTEMENT).. VOIR CETTE ÉVOLUTION ME FAIT PLEURER.. PARFOIS. JE CROIS QUE JE PEUX RESTER ENCORE PARCE QUE JE NE SUIS PAS SEULE : C'EST LE COLLECTIF DU SMPR QUI ME PERMET AUSSI DE TRAVAILLER DE LA SORTE : DE LÀ MES DIFFICULTÉS À QUITTER CE COLLECTIF : MAIS JE SUIS FATIGUÉE DE LA PRISON... VOILÀ POUR QUELQUES-UNS DE MES TRAILLEMENTS DU MOMENT.



c'est un arrêt sur image. Il y a donc un côté syncopé, il n'y a pas de fluidité réelle. Entre chaque porte, ce peut être un couloir, un sas ou un lieu... Alors, quand on arrive au fin fond de la détention, dans notre service qui est clairement identifié comme lieu de détention aménagée, là, on accède à un espace de calme relatif, clos, plus petit. Mais aussi entrecoupé par les appels des patients, les portes sur lesquelles on tape. Il y a du bruit, un bruit différent. La rupture formelle traduit assez bien la rupture du ressenti, de la réalité du service et de la prison. C'est une traduction...

Régis Sauder : Une traduction, à la fois de l'expérience vécue et de ce qui m'a été raconté. Sophie ou Pascale m'ont dit : « *On attend, on n'est pas acteur de son cheminement, on n'est pas*

libre d'avancer dans la prison. On attend un clic, une ouverture, ce n'est pas simple ». Et c'est difficile, aussi, quand tu es visiteur filmeur, car c'est un trajet que nous n'avons pas le droit de filmer, alors qu'il est si important à restituer. J'ai donc dû traduire un moment incroyablement fort sans le vivre par l'image, sans le rendre dans sa réalité. Je pense qu'il y a de toute façon plusieurs réalités, et j'en propose une, cinématographique. Elle ouvre le film, elle est incomparable à l'image de ce premier trajet, quand vous poussez la porte des Baumettes.

Catherine Paulet : Comme toutes les premières fois, évidemment on s'y accoutume, et ça devient assez banal. On est même en capacité de fonctionner en niveau subconscient. On est devant la porte en train de penser à autre chose et on ne se met en marche que lorsqu'on entend le clic. On s'abstrait du cheminement, on pourra bien sûr dire bonjour aux gens qu'on rencontre, mais devant une porte, on ne va pas pousser, on va attendre le signal qui permet de reprendre la marche. Ces histoires d'obstacles à franchir sur le chemin qui mène au soin me font penser à la phrase du poète espagnol Antonio Machado qui dit en substance que le chemin n'est pas donné, qu'il se fait en marchant... alors marchons !

Régis Sauder : À propos du noir et blanc, quand tu as vu le film, tu m'as dit : « *C'est marrant j'ai vu de la couleur* ».

Catherine Paulet : Absolument !

Régis Sauder : Tu pensais qu'il y avait des passages en couleur. Et je me souviens d'une réunion qu'orchestre Aude avec toute l'équipe du SMPR, où elle disait que c'était compliqué pour les patients de faire un choix, car pour eux c'est soit blanc soit noir, il n'y a pas de demi-teintes, il faut que les messages soient clairs. Pour moi, il y a mille raisons qui expliquent le choix du noir et blanc, c'en est une.

Catherine Paulet : Ca s'est imposé ?

Régis Sauder : Oui, je n'avais pas cette idée-là au départ. Et cette matière j'ai eu besoin de la travailler en noir et blanc, peut-être pour mettre à distance la violence des rushes. Il y a quelque chose d'intemporel dans ce que je filme, en tout cas quelque chose d'intemporel sur le soin et le noir et blanc renvoie à ça.

Philippe Hagué : La beauté des portraits provient-elle de ce noir et blanc ?

Régis Sauder : Non, je ne crois pas. Je suis un filmeur qui est venu à la caméra de façon sensitive, ce n'est pas une façon technique de filmer. Je pense que le plan est beau, non pas parce qu'il est en noir et blanc ou en couleur, mais parce qu'il est juste. Juste dans la relation que j'entretiens avec celui ou celle que je regarde. Enfin le noir et blanc traduisait quelque chose qui était de l'ordre du passé. Pour moi, cette façon de proposer du soin appartient malheureusement au passé, notre société a déjà tourné la page, a fait un autre choix. Alors des gens résistent, vous, vous résistez... C'est une sorte d'hommage à cette position-là. Après, j'espère que ça redeviendra en couleur, qu'on refera du soin comme ça, mais aujourd'hui, il faut tout de même lutter.

Catherine Paulet : Est-ce une pratique du passé ? Je ne crois pas. Nombre de praticiens sont engagés dans une approche psychodynamique et relationnelle de cette nature. Leur voix porte peut-être moins que d'autres. Pour le moment...

Philippe Hagué : L'une des grandes réussites du film réside dans cette manière de faire exister, en contrechamp, sans jamais les montrer totalement, ceux pour qui tout le monde est là.

Catherine Paulet : Ce n'était pas facile non plus pour les patients de se livrer à la caméra. Mais ça les intéressait de témoigner, de transmettre. Quelquefois, ils t'ont demandé pourquoi tu ne les filmais pas, eux.

Régis Sauder : Ils sont dans le film.

Catherine Paulet : Oui, ils sont présents pour les soignants, comme les soignants sont présents pour les patients. Il y a une intensité de la présence qui passe probablement par l'écoute. Ils sont là. Ce n'est pas un plus un, c'est trois.

Philippe Hagué : Et en même temps, c'est fragmenté, car ce sont des personnes fragmentées.

Catherine Paulet : Oui, certains souffrent de pathologies graves. C'est très compliqué pour eux d'exister en sérénité, de vivre, comprendre, surmonter, gérer les angoisses qui les déstructurent. Mais ce qui est important à transmettre, c'est que les patients ont toujours peu ou prou une conscience critique de ce qu'ils vivent, ce qui les habite, les tarade, et, parfois, les détruit. Mais souffrir, être fou, ne veut pas dire être un sous- homme. Cela veut dire être un homme qui souffre. C'est la question de la dignité de la condition humaine.

Régis Sauder : Le film rejoint ça, c'est-à-dire que ce n'est pas un film sur la folie, mais sur la dignité de l'homme souffrant et sur celui ou celle qui lui tend la main et l'accompagne. C'est un film sur l'entraide. Il n'y a pas de portraits de fous. Il y a des paroles d'hommes souffrants qui sont plus ou moins en lien et qui ont leur place.

Catherine Paulet : C'est ça le nœud quand tu dis que ça n'existe plus. C'est la question des « gens de peu », la question des discours clivants, des stigmatisations, de l'opposition des uns contre les autres. Est-ce qu'il y a égalité ? Est-ce qu'il y a fraternité ? C'est en ce sens que le questionnement du film est politique. Il propose l'idée que les personnes qui s'expriment sont en situation d'égalité et de fraternité,



SOPHIE RACONTE : SOIGNER C'EST AIMER ET RÉSISTER. LA PSYCHIATRIE ET MOI, C'EST UNE HISTOIRE D'AMOUR. QUAND LA PRISON S'INTERPOSERA DANS CETTE HISTOIRE D'AMOUR IL NE FAUDRA PARTIR.

Et ce moment de l'élaboration peut être saisissant. Ce jeune homme qui vient de faire une tentative de suicide et à qui tu demandes : « *Mais là, à froid, dans mon bureau, vous pensez que ça valait le coup ?* » Ton bureau est l'espace où il prend conscience, c'est très fort. C'est effectivement un lieu d'élaboration, un lieu de pensée pour des gens à qui, finalement, on retire le droit de penser.

Catherine Paulet : Oui, il est souvent question de vie ou de mort, de vies qui valent ou pas la peine d'être vécues. L'après-coup des suicides « ratés » est très souvent d'une rare intensité.

Philippe Hagué : Comment le soin s'articule-t-il avec le pénitentiaire ?

Catherine Paulet : Le thérapeute (plus généralement la médecine) a une position nécessairement décentrée par rapport au processus judiciaire et au parcours pénitentiaire. Le travail psychothérapique suppose une forme de « neutralité bienveillante », une façon de se tenir aux côtés du patient et qui consiste à dire : vous êtes là, nous aussi. Puisque nous y sommes, si nous discutons de ce qui vous arrive.



révélant ainsi l'humanité de gens qui souffrent de troubles psychiatriques et qui ont commis des actes graves.

Régis Sauder : D'ailleurs, l'un des patients affirme à propos des délinquants sexuels : « *Il faut les castrer...* »

Catherine Paulet : Oui, il répète quelque chose qui est dans l'air du temps. Il n'est pas question d'être angélique, de considérer qu'ils n'ont pas à être punis pour les crimes qu'ils ont commis. Le propos est de montrer comment, néanmoins, ils font partie du bien commun, de la communauté humaine.

Philippe Hagué : La question qui vient est celle de la récidive.

Catherine Paulet : Il y a cela dans le film ?

Philippe Hagué : Non, mais on ne peut pas ne pas y penser.

Catherine Paulet : Le problème que nous avons à ce sujet est l'ineptie des simplifications abusives. En la matière, il faut faire l'éloge de la complexité. Tout ce qui est humain est complexe ; en conséquence de quoi, la prévention de la récidive est éminemment multifactorielle et éminemment imprévisible. Cela ne veut pas dire que chacun, de sa place, ne peut pas contribuer à ce qu'il y ait prévention d'une éventuelle récidive. Seulement, si l'on prend le parti de la complexité, on prend le parti du risque de vivre : logique d'espoir de réinsertion (et libération conditionnelle), alors que si l'on prend le parti de la simplification (risque zéro), on prend le parti de la mort : logique de neutralisation (et d'enfermement à vie). Michel Foucault a bien décrit cela.

Régis Sauder : Dans cette confrontation avec ces hommes dont on livre la part d'humanité, ce qui était fort c'était d'être face à un lieu de pensée. C'est rare de trouver un endroit où les gens pensent, de façon aussi intense, leur pratique et plus largement la société.

Catherine Paulet : Il y en a quand même !

Régis Sauder : Oui, mais j'ai trouvé qu'on était sur des questions fondamentales de l'acceptation de l'autre, son double, son frère... C'est rare et pour le coup je trouve très important que nous, cinéastes, nous y soyons. Être témoin de cette pensée-là, c'est aussi se dire : ces gens pensent le soin, non pas seul dans leur coin, mais dans l'expérience, collectivement, et avec les patients.

Catherine Paulet : C'est la façon dont nous concevons le soin, c'est-à-dire que nous proposons avant tout un espace d'élaboration. Mais cet espace peut devenir espace de

SOPHIE RACONTE : ÊTRE OÙ ? ÊTRE LÀ ! ÊTRE EN PRISON ÉVIDEMMENT MAIS LE SOIN PEUT SE TROUVER DANS N'IMPORTE QUEL LIEU MÊME LE PLUS HOSTILE. ÊTRE DANS LE SOIN ALORS ? SANS CESSER INTERLOUER LE CHAMP DU SOIN, COMMENT SOIGNE-T-ON ? QUESTION TRIVIALE MAIS NÉCESSAIRE : QU'EST-CE QU'ON SOIGNE ?



contrainte, quand nous avons le sentiment qu'une personne se met en danger ou autrui parce qu'elle est débordée par ses émotions, ses délires, ses angoisses. Si nous n'agissons pas, au sens littéral de prise de corps, de traitement médicamenteux à visée d'apaisement immédiat d'une situation critique... la personne est en grave péril. Je ne méconnais pas cette dimension qu'on voit dans le film. Je l'assume en tant qu'exception nécessaire.

Régis Sauder : Ton entretien est très marquant dans le film, car c'est rare de voir un endroit où la mort est évoquée aussi souvent. La mort, le suicide reviennent de façon incessante.

Qu'est-ce qu'on peut faire ? Comment voyez-vous les choses ? Vous vous trouvez là, quel est votre regard sur votre trajectoire, sur votre vie ? Sur ce qui s'est passé ? Comment voyez-vous l'après ? L'après est du reste une question importante. Car la prison est un temps dans la vie des gens. Il y a un avant et un après, en principe. C'est pourquoi la question des peines infiniment longues se pose, car elles ne permettent pas de se projeter dans l'avenir. Il faut une peine qui soit à la fois vécue comme juste et relativement équilibrée, pour que la personne puisse en faire quelque chose en se projetant dans l'avenir.

Régis Sauder : Le travail effectué sur la bande son met en relief le décalage dont tu parles et ça rejoint quelque chose que j'ai voulu montrer dans le film : la position du soignant se doit de ne pas être envahie par la question pénitentiaire. Le cadre serré sur les visages traduit ça. J'ai effacé la prison. En dehors de l'entrée, la prison existe peu dans le film. Pour moi, le visage, c'est le territoire du soin, comme il était celui de l'émotion dans mon précédent film sur l'adolescence. Dans celui-ci, c'est le territoire de la pensée. On le voit bien sur le visage d'Anne, d'Aude ou du tien, on sent que la pensée s'élabore dans l'écoute et dans le va et vient entre le patient et le soignant. Parfois, ça déborde et ça nous surprend. Je trouve que ces visages expriment beaucoup du soin. C'est un de vos outils. J'aurais fait un film sur la chirurgie, ça aurait été les mains.

Catherine Paulet : D'une certaine manière, nous prêtons notre appareil psychique à celui qui est en face et qui va, avec notre aide, essayer d'élaborer quelque chose sur ce qui lui arrive. À certains moments, c'est plus facile qu'à d'autres. Cette dimension du rapport à l'autre est douloureuse, difficile, un peu persécutoire parfois...



SOPHIE RACONTE : UN JEUNE HOMME. PREMIÈRE CONSULTATION. IL PARLE MAL LE FRANÇAIS, JE NE PARLE PAS SA LANGUE MATERNELLE. IL VIENT D'UN PAYS OÙ LONGTEMPS LES PSYCHIATRES ONT ÉTÉ UN INSTRUMENT DU POUVOIR TOTALITAIRE. IL NE SAISIT PAS QU'ICI LES PLACES SONT AUTRES.

UN COUP DE TÊTE DANS MA PORTE, UN COUP DE DENTS DANS MA CORNE.. IL EST DÉSESÉRÉ, IL EST EN MANQUE. J'AI GARDÉ LONGTEMPS LA MARQUE CRAISSEUSE DE SON FRONT SUR L'OPERCULE VITRÉ DE LA PORTE DE INSUPPORTABLE, LE SIGNE DE L'INDISTINCTION POUR LUI, ENTRE CE LIEU ET MOI.

Alors de même qu'il n'y a pas de neutralité et d'objectivité absolues du cinéaste, il n'y a pas de neutralité et d'objectivité absolues de la part du thérapeute. Je revendique une part de subjectivité, c'est ce qui fait l'homme. Donc, par définition, il y a un positionnement, celui d'être aux côtés du patient. Ce n'est pas être à sa place, ce n'est pas être du côté, on ne prend pas parti, on est aux côtés. Et l'idée est d'essayer de cheminer. Avec la possibilité de faire des erreurs. Les « psys » qui verront le film repèreront probablement des trébuchements techniques, des approximations, des éléments dans la relation qui leur paraîtront peu orthodoxes, mais le chemin se fait en marchant, ce n'est pas facile et l'important est de préserver le but et la cohérence.

Régis Sauder : Une des questions qui m'importe, est de savoir si ce film vous ressemble ? J'ai le sentiment qu'il me ressemble, mais est-ce que tu t'y es reconnue, au sens du collectif et individuellement ?

Catherine Paulet : Après avoir regardé le film, je n'ai pas eu le sentiment qu'il y avait matière à censurer ou à rougir.

Tu montrais ce que nous étions. Enfin partiellement, puisque tu as fait des choix de soignants, en l'occurrence de soignantes, d'entretiens et de circonstances.

Au bout du compte, il ne me semble pas que les soignants filmés aient modifié grand-chose de leur être, de leur gravité, de leur réserve, de leur humour, de leur bonhomie, de leur bienveillance. Anne est comme ça, Aude est comme ça, Sophie, Marie-Pascale, Marion, Corinne... aussi. Et les patients qu'on entend sont comme à leur habitude avec leur gravité, leur souffrance, leur humour...

Régis Sauder : Il y a beaucoup d'humour, ne serait-ce que dans les ateliers d'ergothérapie, un temps où la parole est beaucoup plus libre.

Philippe Hagué : Celui qui parle de thé à la menthe quand on lui dit que dans sa cellule, ça sent le cannabis.

Régis Sauder : Il nie avec beaucoup de sincérité, puis, devant l'incrédulité de l'équipe, il avoue avec malice : « *J'ai aussi fait du théâtre à Fresnes* ». Et Marie-Pascale de conclure : « *C'est donc ça !* »

Catherine Paulet : La prison des Baumettes est assez particulière. D'abord, c'est une prison emblématique dans l'imaginaire populaire. Et c'est une prison qui a beaucoup vieilli, étant à la fois vétuste et insalubre. L'administration pénitentiaire est très souvent sur la sellette à propos de l'état de ses établissements, de la surpopulation pénale... Entre nous soit dit, elle fait avec ce que l'Etat lui donne. Et donc filmer dans une prison aussi vétuste suscitait la crainte qu'on renforce la critique.

Philippe Hagué : Il n'y a pas un discours contre la pénitentiaire.

Catherine Paulet : Je ne peux pas parler pour mes collègues mais je sais qu'ils ont hâte de le voir. Dès lors que nous acceptons l'occurrence du film, nous en acceptons toutes ses conséquences, y compris la médiatisation et le regard porté sur notre pratique. C'est le témoignage d'une équipe qui accepte de se montrer, ce n'est pas banal, dans ses lignes de force et ses lignes de faiblesse, dans un type de travail qui nous interroge tout le temps. On est toujours en tension : est-ce qu'on va trop loin ? Quel type de cautère pour quel type de plaie ? Est-ce que c'est une plaie psychique, personnelle de l'individu ou est-ce une plaie sociale ? Et est-ce que l'on contribue, au fond, à faire taire des souffrances qui devraient s'exprimer différemment et ailleurs ? On est toujours taraudé par la question de l'utilisation, voire de l'instrumentalisation. Cela dit, quand on est psychiatre dans un dispensaire et que l'usine d'à côté vient de fermer, de licencier pour délocaliser, on est aussi placé face à une souffrance socialement déterminée.

Dans ce film, nous témoignons de ce que peut être le soin en milieu pénitentiaire et de ce qu'il ne sera pas, selon nous, c'est-à-dire une démarche d'évaluation, une démarche expertale. Pour nous ce serait un non-sens.

La demande sociétale et politique est extrêmement forte, particulièrement pour les soignants exerçant en prison et singulièrement pour les psychiatres, d'avoir une démarche d'évaluation des personnalités, des comportements, de prédiction des comportements, notamment de récidive éventuelle. Donc une démarche expertale au cœur d'un projet pénitentiaire moins axé sur la question de la réinsertion que sur celle de la récidive avec comme base, le risque zéro.

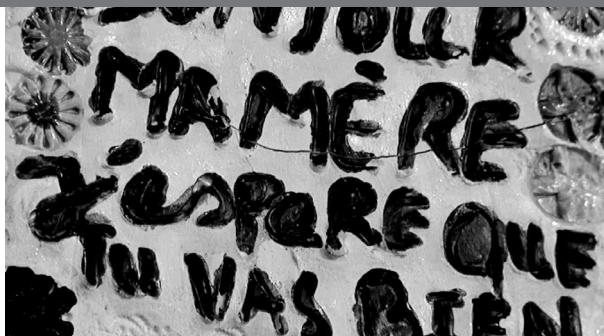
C'est quelque chose qui nous a demandé de déployer beaucoup d'énergie pour résister, pour le coup, à cette tendance générale qui se faisait jour dans nos discussions. Tendance à laquelle nous, la plupart des soignants intervenant en prison, n'avons pas cédé. Nous avons eu une position collective, très ferme, sur ce que nous estimons être les fondamentaux. Une médecine de la personne malade, en souffrance. Pas une médecine de l'expertise. De ce point de vue, oui, il y a eu une forme de résistance, tout à l'heure nous parlions de renoncement, mais là nous étions dans la résistance : résister à la pression qui voulait nous faire passer d'une position décentrée, absolument nécessaire à notre travail, pour nous mettre au cœur de la pluridisciplinarité, au cœur du dispositif. C'est une erreur, une faute, une erreur conceptuelle qui nous ferait perdre notre efficacité thérapeutique.

Philippe Hagué : On peut penser qu'avec le nouveau gouvernement la pression sera moins forte...

Catherine Paulet : Oui, mais c'est plus compliqué. Le politique, souvent, traduit avec plus ou moins de bonheur, d'intelligence, de vision, de courage, la demande sociétale. Mais il n'est que le reflet de ce que nous sommes collectivement, beaucoup moins tolérants sur le contrat social, le vivre ensemble, etc. J'imagine que si l'on développait un vivre ensemble sur les bases de l'égalité, la fraternité, la justice, ce serait plus facile d'expliquer. Plus facile de convaincre ? Je ne sais pas, je n'en suis pas sûre, car il y a un fort mouvement sociétal partout en Europe. Les temps sont difficiles, donc on est sur des logiques de rejet de l'autre.

Philippe Hagué : Toujours à propos de l'utilité de la sortie du film, en octobre prochain, dans votre réflexion et votre action. Le service compte 32 lits, pourriez-vous revendiquer un agrandissement de votre capacité d'accueil ?

Catherine Paulet : Non. Pour l'heure, la question n'est pas au niveau des moyens, mais au niveau du sens. Nous devons revenir à la pensée. Nous avons un devoir de penser. Et ces dernières années, je crois que c'est vraiment cela qui a été abîmé. La communauté psychiatrique dans son ensemble a réellement besoin, avec l'aide des citoyens, car c'est une affaire de citoyens et non pas une affaire de spécialistes, de repenser le contrat social : dans quelle société vit-on et quelle place donne-t-on à la psychiatrie ? Qu'est-ce que la psychiatrie ? La souffrance aiguë ? La maladie qui invalide ? La santé mentale (moi je suis de meilleure humeur quand il fait beau) ? Est-ce que c'est une démarche normalisatrice ? C'est vraiment le moment de redonner toute sa place à la pensée féconde. ■



Régis Sauder : Non, ce n'était pas le propos. Il y a les textes de Sophie qui questionnent le cheminement côte à côte.

Catherine Paulet : On questionne l'outil social, sa pertinence, l'éventuelle évolution de son dispositif. C'est plus sa place sociologique qui est interrogée que son administration, ici et maintenant.

Philippe Hagué : Avez-vous pensé à la sortie du film qui aura lieu en octobre 2012 ? La presse va en parler, des gens vont vous voir...

UN FILM DE RÉGIS SAUDER

ÊTRE LÀ

97 minutes – 1,77 – dcp – dts sr 5.1 – Noir et blanc – France – 2012 – Visa n° 129.446
Dossier de presse et photos téléchargeables sur www.shellac-altern.org

Elles sont psychiatres, infirmières ou ergothérapeutes à la maison d'arrêt des Baumettes à Marseille et reçoivent des détenus devenus patients le temps du soin. Elles sont là pour aider des hommes en souffrance, fussent-ils incarcérés.

Être là, c'est rejoindre cet espace unique – celui de l'écoute – une poche d'air derrière les murs de la prison. Son existence est conditionnée par la détermination des soignants à continuer de venir pratiquer la psychiatrie ici... À quel prix ?

Sophie travaille là depuis dix ans et questionne aujourd'hui sa place en prison, la possibilité d'y accomplir son métier de psychiatre, véritable acte de résistance. Elle convoque les souvenirs de ces années d'enfermement pour faire un choix : continuer à *être là*, ou partir ?

ÊTRE LÀ ?

Face aux soignantes du service psy de la prison des Baumettes...

En se situant sur cette brèche de l'univers carcéral, regardant les combattantes de ce front trop ignoré par-dessus l'épaule de ces hommes en souffrance, ce film fait œuvre, une œuvre nécessaire. C'est d'abord en fondant son dispositif, en trouvant la seule place possible dans cet univers où les prisonniers sont interdits d'image, que le film s'affirme. Il prend appui sur les contraintes pour y puiser une énergie formelle très prégnante, mais qui ne fait jamais écran à la vérité nue de ce qu'il montre. C'est un film qui bouleverse, qui coupe le souffle souvent, qui fait mal, et qui ne passe pas à côté de toute la complexité de la situation : il ne tait ni la trivialité ni la pauvreté âpre des échanges ni la profondeur inaccessible des douleurs. Il ne tait rien de cet harassant combat contre le chaos et la barbarie. Comme elles, ces femmes fatiguées et si belles, le film assume une certaine forme de séduction sans jamais être complaisant. En exposant clairement son dispositif – l'intrusion d'un micro sensible, le retrait d'une caméra qui s'incline sans jamais se détourner – il donne à penser la question même de l'image, de l'irruption d'un regard extérieur dans ce terrible huis clos ; en mettant hors champ les prisonniers, il nous renvoie à la destruction institutionnelle ; en faisant face à ces femmes, il dit la fragilité de leur combat. L'expérience très forte que ce film propose au spectateur fait écho à cette question qui les taraude : être là, être le témoin – le complice ? – de ce qui est à l'œuvre entre ces murs, y faire face, autant qu'on le peut, résister à l'envie de fuir, c'est toute la question.

Sylvaine Dampierre, cinéaste de l'ACID

acid L'Association du Cinéma Indépendant pour sa Diffusion a été créée en 1992 par des cinéastes afin de promouvoir les films d'autres cinéastes, français ou étrangers et de soutenir la diffusion en salles des films indépendants. Chaque année, les cinéastes de l'ACID accompagnent une trentaine de longs-métrages, fictions et documentaires, dans plus de 250 salles indépendantes et dans les festivals en France et à l'étranger. Parallèlement à la promotion des films auprès des programmeurs de salles, au tirage de copies supplémentaires et à l'édition de documents d'accompagnement, l'ACID renforce la visibilité de ces films par l'organisation de nombreux événements. Plus de 300 débats, lectures de scénarios, concerts, dans les salles françaises, les festivals et les lieux partenaires à l'étranger offrent ainsi la possibilité aux spectateurs de rencontrer les cinéastes et les équipes des films soutenus. Afin d'offrir une vitrine aux jeunes talents, l'ACID est également présente depuis 20 ans au Festival de Cannes avec une programmation parallèle de 9 longs-métrages, pour la plupart sans distributeur. Depuis sa création, plus de 500 films ont ainsi été promus et accompagnés par les cinéastes de l'ACID.

AVEC SOPHIE SIRERE, AUDE DANIEL, MARION TERNAUX, ANNE BACCI, SÉVERINE GRÉGOIRE, CATHERINE PAULET, CORINNE CORONA, MARIE-PASCALE CHENESSEAU.

SCÉNARIO, RÉALISATION, IMAGE RÉGIS SAUDER **MONTAGE** FLORENT MANGEOT **SON** PIERRE-ALAIN MATHIEU **MONTAGE SON** PIERRE ARMAND **MIXAGE** FRÉDÉRIC BIELLE **TOURNAGE STUDIO : DIRECTEUR DE LA PHOTOGRAPHIE** JÉRÔME OLIVIER ASSISTANT CAMÉRA AURÉLIEN LE CALVEZ **MAQUILLAGE** AUDREY GARCIA **PEINTRES** CHANTAL ROUET ET PASCALE HALIMI **MENUISIER** CÉDRIC HELAOUET **RÉGISSEUSE GÉNÉRALE** MÉLANIE DIETER **MUSIQUE ORIGINALE** GILDAS ETEVENARD **CONTREBASSE** JEAN-PIERRE ALMY **VIOLONCELLE** JULIEN LEFÈVRE **BATTERIE, PERCUSSIONS** GILDAS ETEVENARD **ETALONNAGE** OLIVIER DASSONVILLE **ASSISTANTS MONTAGE** KAREN LHOSTE ET JULIEN LOMBARD **GRAPHISME, GÉNÉRIQUE ET AFFICHE** CHRISTÈLE HUC **PRODUCTION** THOMAS ORDONNEAU **DIRECTION DE PRODUCTION** FRANCINE CADET **ADMINISTRATION** CYRILLE DE LALEU **COMPTABILITÉ** MARION DIAZ DE CERIO ET CAROLINE MELLET **UN FILM PRODUIT PAR SHELLAC SUD** EN COPRODUCTION AVEC TOKA **AVEC LE SOUTIEN DE LA RÉGION PROVENCE - ALPES - CÔTE D'AZUR ET DE LA CCAS** « DONNER À VOIR AUTREMENT, TELLE EST UNE DES AMBITIONS DE L'ACTION CULTURELLE AUDACIEUSE QUE MÈNE LA CCAS DEPUIS PLUS DE 30 ANS. » **EN PARTENARIAT AVEC LE CNC AVEC LE PARTENARIAT DE LA DIRECTION DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE ET DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE - HÔPITAUX DE MARSEILLE UNE DISTRIBUTION SHELLAC.**

Ce document a été édité à 20 000 exemplaires par la société Shellac (13003 Marseille) avec le soutien à la diffusion de l'ACID / Graphisme Christèle Huc.

CONTACTS

DISTRIBUTION

SHELLAC

Friche de La Belle de Mai
41 rue Jobin 13003 Marseille
T. 04 95 04 95 92
shellac@altern.org
www.shellac-altern.org

PROGRAMMATION

SHELLAC

Marie Bigorie / Lucie Commiot
T. 01 78 09 96 64 / 65
programmation@shellac-altern.org

PRESSE

MAKNA PRESSE

Chloé Lorenzi / Audrey Grimaud
177 rue du Temple 75003 Paris
T. 01 42 77 00 16
info@makna-presse.com
www.makna-presse.com

CONTACT ASSOCIATIONS

Philippe Hagué
T. 06 07 78 25 71
philippe.hague@gmail.com

SORTIE NATIONALE LE 7 NOVEMBRE 2012
WWW.ETRELA-LEFILM.COM

