

Compte rendu d'une création au Centre Hospitalier de Rouffach

Introduction

Le Centre Hospitalier de Rouffach m'a contactée pour réaliser un projet théâtral avec des patients. J'ai proposé de monter Yvonne, princesse de Bourgogne de Witold Gombrowicz, en plein air. Le projet a été mené dans un cadre de création et non pas dans celui d'une thérapie (Il ne s'agissait pas d'Art-Thérapie). Je m'appliquerai donc à décrire les compétences techniques acquises par les patients, ainsi que les qualités humaines et artistiques développées au cours de notre travail commun.

Nous procéderons dans un ordre chronologique. Dans un premier temps je décrirai le déroulement des 8 semaines de répétition jusqu'à la répétition générale et la représentation. Ensuite je pointerai les acquis ou les difficultés surmontées lors d'étapes-clés du projet. Enfin, je parlerai de qualités exercées tout au long du projet, du travail de la dernière semaine de répétition.

1 - Chronologie du projet

Nous avons répété par quinzaine, du lundi au vendredi, matin et après-midi dans des créneaux de deux heures, du moins au début. La date de création approchant nous nous retrouvions trois heures chaque matin et après-midi. Nous avons commencé en mars, continué en avril, puis nous avons repris en juin pour finir la première quinzaine de juillet et jouer le 13.

Notre programme :

En mars ce fut le temps de la rencontre et de l'apprivoisement réciproque. Nous avons fait beaucoup d'échauffements et d'exercices physiques et nous avons abordé le jeu. Nous avons travaillé les outils du comédien, **son corps et sa voix** : travail de relaxation par la respiration, marches rythmiques, développement de la capacité respiratoire, apprendre à placer et à porter la voix (travail au long cours dont les efforts ont payé lors de la représentation en plein air devant **300 personnes**). Nous avons aussi appris à lire du théâtre à voix haute et lu la pièce dans son intégralité.

En avril je suis arrivée avec le texte coupé. J'ai distribué les rôles. Pendant la première semaine nous avons lu le nouveau texte et commencé à apprendre le premier acte. Pendant la deuxième semaine, j'ai mis en scène le premier acte. Dès lors, nous entamions le projet de monter un acte par semaine - la pièce en compte 4 - et de garder la dernière semaine pour des filages.

En juin, les premiers costumes sont arrivés ainsi que des éléments de scénographie. J'ai fini la scénographie. Les patients ont appris l'acte II et III. Ils ont perfectionné leur manière d'apprendre en suivant la méthode que je leur indiquais. Ils n'ont pas appris par cœur, ils ont appris une structure dont ils comprenaient parfaitement l'articulation. Et dans cette structure ils ont mis les mots justes du texte. Nous avons monté un acte par semaine. A la fin de cette quinzaine nous avons dessiné l'acte II et III à grands traits.

En juillet, les patients ont perfectionné leur mémoire du texte. Pendant la première semaine nous avons retrouvé l'acte I et mis en scène l'acte IV. A ce stade le trac et l'angoisse étaient montés en puissance, le texte devait être connu sur le bout des doigts. Enfin, la dernière semaine nous avons filé le spectacle le plus souvent possible. Nous nous sommes adaptés aux dimensions de l'espace réel et au plein air.

Ce programme détaillé permet de comprendre la valeur des acquis décrits ci-dessous.

2 - Acquis des patients à des étapes-clés du parcours de création.

La réussite des étapes décrites à la suite nous a permis d'aboutir le projet. Les patients ont, au fur et à mesure du développement du travail, acquis des compétences qui leur permettaient de franchir des

étapes et d'aller plus loin.

1. **La compréhension du texte**

C'est un défi en soi pour des patients dont l'esprit n'est pas libre, ou ralenti, voire alourdi par un traitement. Pour comprendre le texte, il faut mémoriser l'enchaînement de l'action lors de la lecture. C'est un premier effort intellectuel. A partir de là, peuvent surgir des questions sur le sens, sur les motivations des personnages, sur les intentions de l'auteur.

2. **L'engagement physique**

Ils font scrupuleusement les exercices que je leur propose, sans poser de questions ni s'opposer. Ils s'engagent. Ils font les exercices pour eux-mêmes.

3. **Intégration de la technique d'apprentissage et mémorisation du texte.**

J'ai demandé aux patients de ne pas apprendre par cœur. Ensemble nous avons étudié la structure du texte et apporté à cette structure le sens porté par chaque élément qui l'articulait. Alors seulement, les patients pouvaient lire et relire une partie de phrase, quelques mots, jusqu'à ce qu'ils n'aient plus besoin de lire et que les mots porteurs de sens les aient pénétrés. Ainsi, ils sont parvenus à apprendre tout le texte (ce qui paraissait impossible, y compris aux patients).

4. **Au moment de se mettre à jouer**

Ils comprennent l'intérêt de l'improvisation, bien que ce soit très difficile d'improviser. Ils comprennent la mécanique du jeu : il y a quelque chose en soi, de très personnel, à engager pour faire naître du théâtre. Ils comprennent leur personnage, pourquoi il agit de telle façon ou bien pourquoi cela demeure un mystère. Ils me posent des questions sur leur personnage. Comment le jouer ? Ou plus précisément : que mettre dans les intentions de jeu. Ils se projettent dans leur personnage. Et enfin, ils parviennent à construire : ils mémorisent leurs actions sur scène. Étape fondamentale sans laquelle nous ne pourrions pas monter le spectacle.

Peut-on imaginer, quand on n'a jamais fait de théâtre, l'effort que représente la mémorisation d'un texte et d'actions scéniques ?

5. **Au moment de la représentation**

Tous ces efforts fournis ont un objectif : la rencontre avec le public et le moment de la représentation. Ce moment représente pour tous le point culminant du travail. Chacun doit surmonter son trac pour faire ce qui a été décidé en répétition. Le dispositif scénique prévoyait qu'une soignante assise en bord scène soufflerait le texte. Une autre resterait derrière le décor pour aider, dans l'ombre. Les patients ont eu très peu recours à ces aides. Ils connaissaient le texte, leurs actions, l'enchaînement des scènes (et si parfois ils avaient oublié, ils se sont arrangés entre eux).

Sur l'espace, notons que malgré l'absence presque complète de coulisses, ils ont su se rendre invisibles lorsqu'ils ne devaient pas se trouver sur scène, en se mettant derrière le public ou en se fondant avec lui.

Enfin, la veille de la première nous avons fait une répétition générale dans les conditions réelles du spectacle. De l'avis de tous ceux qui ont vu les deux représentations, une nette progression entre les deux jours a été constatée. Les patients ont littéralement été galvanisés par le public. Nous avons commencé en retard, l'installation du public, beaucoup plus nombreux que nous ne pensions, a pris du temps. Depuis leur point d'entrée, les acteurs ont vu l'installation des 300 personnes. Mais loin de leur faire peur, cette affluence les a propulsés. Les acteurs ont joué. Ils ont compris le sens de la représentation théâtrale, l'engagement et la prise de risques nécessaires à cet « ici et maintenant » : acteurs et spectateurs partagent ensemble un moment et un acte unique. Les patients étaient heureux,

joyeux de jouer et de donner ce qu'ils avaient préparé pendant 4 mois. Ils en ont retiré un vif plaisir.

3 - Qualités humaines et compétences exercées au fil des répétitions et jusqu'à la représentation.

3-1- Qualités humaines des patients

Les points qui suivent sont une liste non-exhaustive des qualités humaines, observées chez les patients tout au long de la création. Cette manière d'être ensemble et avec moi, a permis au projet d'aboutir.

- La confiance accordée à l'autre (partenaires de jeu ou metteur en scène) et celle accordée au projet,
- Le respect de l'autre, de sa différence et de ses difficultés,
- La bonne humeur, la détente, les rires tout au long des répétitions (il en résulte une cohésion du groupe et une grande qualité des relations),
- La gentillesse et l'entraide,
- La capacité d'affronter des crises en tant que personne ou en tant que groupe (difficultés personnelles ou avec l'hôpital : des patients ont quitté le projet et le groupe a dû tenir après ces départs),
- L'engagement des personnes (pas d'absence aux répétitions),
- Le désir profond de voir aboutir le projet,
- L'attachement des uns aux autres,
- La volonté et le désir d'y arriver (surmonter ses difficultés, finir par croire qu'on va y arriver),
- L'investissement personnel (apprentissage du texte, répétition en sus, fabrication d'accessoires).

3-2- Compétences techniques acquises par les patients.

- Leur désir d'apprendre leur a permis d'acquérir l'essentiel pour jouer et pour se comprendre dans le travail.
- L'apprentissage du vocabulaire de la scène (jardin, cour, italienne, allemande, Générale, Première, Couturière, etc.),
- Le placement du corps (ouverture sur le public, ne pas parasiter son action par de petites actions, considérer la parole comme un acte),
- La conscience de l'espace (conscience de sa propre place et de celle de son partenaire dans un espace, conscience de l'équilibre du plateau),
- Le placement de la voix (les résultats étaient audibles lors de la représentation en plein air et devant un large public),
- Le respect de la mise en scène (pendant l'intermède, ils viennent à l'avant-scène pour exécuter une chorégraphie, véritable proposition de mise en scène qu'ils acceptent en tant que telle),
- La mémorisation de l'ordre des scènes : le temps de répétition était court, le planning complexe, nous n'avons pas monté le spectacle dans l'ordre, scène par scène. Ils ont intégré la pièce par morceaux et ont su reconstituer le puzzle au moment de jouer ou de filer l'intégralité de la pièce.

4 - La dernière semaine, la générale et la représentation.

La dernière semaine comprenait la répétition générale, le jeudi, et la représentation, le vendredi. Dernière ligne droite durant laquelle nous avons investi notre espace de jeu en plein air, sans être

certain d'y jouer pour des raisons météorologiques. Nous devons également filer le spectacle dans son ensemble aussi souvent que possible, pour que chacun trouve ses marques (dans l'espace, dans la chronologie de la pièce...).

Les patients ont fait preuve d'une très grande rapidité d'adaptation (déjà tout au long des répétitions, nous changions d'espaces de travail ou bien nous avons remplacé des acteurs qui avaient quitté le projet en cours). En deux ou trois répétitions en plein air, ils se sont adaptés à ce nouvel espace, notamment à porter la voix plus loin. Nous avons peu répété en extérieur parce que l'espace scénique a été installé tard et qu'il pleuvait régulièrement. Mais surtout, entre la répétition générale et la représentation il y a eu un bouleversement : nous attendions une centaine de personnes. Or ils ont joué devant 300 personnes. Il fallait jouer plus large, plus ouvert et plus fort. Les acteurs se sont dépassés, pas de comparaison possible entre la générale et la représentation (le lendemain) : ils s'étaient à nouveau adaptés à l'espace et au public.

A tout moment de cette aventure, mais en particulier dans cette dernière semaine les patients ont fait preuve d'une entraide exemplaire, se rendant service pour tout : les transports, la répétition du texte. Et sur scène, s'entraidant à retrouver l'ordre des scènes lorsque ce n'était pas tout à fait clair pour certains.

Certains des patients sont sortis de l'hôpital pendant ces quatre mois de répétitions. Tous se sont arrangés - parfois avec l'aide du personnel - surmontant de réelles difficultés, pour venir aux répétitions et vivre l'aventure jusqu'au bout, jusqu'à la représentation.

Conclusion

Mme Rita Gombrowicz, veuve de l'auteur a suivi notre travail. Elle a été très heureuse de cette aventure et que nous ayons eu plusieurs articles dans la presse régionale.

Le théâtre est fait par les uns pour les autres. Ainsi, le nombre important de spectateurs est aussi à considérer comme une grande réussite du projet. De ce point de vue, le résultat a dépassé nos espérances. Difficile d'estimer l'affluence avant le dernier moment. Sont venus les familles de nos acteurs, mais surtout beaucoup de patients (y compris de structures voisines). La grande réussite du projet est aussi là : les patients qui ont joué *Yvonne, princesse de Bourgogne*, l'ont fait pour ce public nombreux.