

La culture soigne-t-elle ?

La Ferme du Vinatier esquisse quelques pistes

Coline ROGÉ Chef de projet, La Ferme du Vinatier, centre hospitalier Le Vinatier

Sous quels angles envisager le triptyque culture, art et soin ? Quelle légitimité pour les projets culturels à l'hôpital ? La culture soigne-t-elle ? La Ferme du Vinatier anime depuis dix-sept ans la politique culturelle du centre hospitalier Le Vinatier, établissement psychiatrique de la région lyonnaise. « La Ferme... » esquisse ainsi quelques pistes de réflexion accompagnées de témoignages recueillis auprès de partenaires aussi différents qu'impliqués et indispensables : équipes artistiques, soignantes, médecins, partenaires culturels et institutionnels.

L'art a toujours été présent à l'hôpital. Les pratiques d'ateliers s'y côtoient dans de multiples disciplines et auprès de nombreux publics : ateliers « mémoire » en chansons (gériatrie), ateliers « psychodrames » (avec les adolescents), ateliers d'écriture ou d'arts plastiques avec quelques crayons et un peu de peinture, petits concerts au chevet des malades... Quand ce ne sont pas des projets de plus grande envergure.

Artiste, soignant... qui porte les projets ?

L'action culturelle se construit dans un quatuor où chacun – équipe soignante et médicale, référent culturel, équipe artistique, patient – apporte ses compétences au projet artistique. Soignant associant l'art à son travail ou artiste œuvrant auprès de publics en situation de handicap ou de fragilité psychique ? Le positionnement est déterminant. Un soignant aux compétences musicales ou théâtrales peut être désireux de les partager avec ses patients. La possibilité de les investir dans le cadre de son travail existe, mais le professionnel de santé reste avant tout un soignant œuvrant dans un exercice professionnel défini.

>> **L'artiste** « emmène » son public dans un processus de création. À l'hôpital, où il encadre un groupe, sa mission est ardue. Il s'agit à la fois de prendre en compte les difficultés potentielles, d'adapter si besoin le projet tout en préservant sa ligne directrice, et ce sans jamais mettre en difficulté le groupe, ni perdre de vue son rôle de moteur créatif. À aucun moment, l'artiste ne prétend soigner. Son exercice est celui d'un équilibriste, qui exige présence et échanges réguliers avec les référents soignants.



Restitution dans le cadre d'un projet d'action culturelle intitulé *Le Laboratoire de curiosité*, avec la compagnie *Les Transformateurs*, 2013.

© S. ROU



© C. Herrera Nunez

>> **Le référent culturel** hospitalier forme le maillon entre l'artiste, le patient et l'équipe de soin. Il met en œuvre, accompagne et évalue les actions culturelles dans les structures de soin. Cette personne, de plus en plus fréquemment issue du secteur culturel, a pour mission de penser des projets en direction de publics spécifiques, avec une exigence artistique. Sa profession se développe dans le cadre des politiques culturelles des établissements¹.

>> **Les équipes soignantes et médicales** sont associées au travail de création dont elles constituent le relais au sein des services et dans l'accompagnement des projets. Le choix de réinvestir l'activité artistique dans le processus de soin relève de leur compétence et du suivi qu'elles sont en mesure d'assurer entre deux séances artistiques.

¹ La loi d'organisation sanitaire Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) de 2009 inscrit un volet culturel dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) des établissements de santé.

LA FERME DU VINATIER, OU L'ACTION CULTURELLE AU CŒUR DE L'HÔPITAL

Le service culturel du centre hospitalier Le Vinatier est une interface originale reliant l'hôpital à la cité, intégrée à la politique d'établissement dès sa création en 1997 et ouverte à tous les publics. Installée dans d'anciens bâtiments agricoles réhabilités, la Ferme du Vinatier offre un espace public ouvert et protecteur dans l'hôpital, par la médiation de l'objet artistique et culturel. Elle suscite rencontres, échanges et mixité entre usagers, professionnels hospitaliers et population. Ce lieu innovant est soutenu par l'État et les collectivités territoriales, notamment à travers le programme régional « Culture et santé ». Il contribue à lutter contre la stigmatisation de la maladie mentale, favorise l'expression des patients en leur permettant une ouverture sur la vie culturelle. Il expérimente de multiples collaborations pour une meilleure coopération entre professionnels et usagers. « La Ferme... » participe au décroisement de l'hôpital et à son insertion dans son environnement urbain en s'inscrivant dans les temps forts qui rythment la vie de la cité. Elle tisse des partenariats avec les structures culturelles et universitaires de l'agglomération. Elle accompagne également les évolutions architecturales et organisationnelles de l'établissement en associant artistes et scientifiques.

www.ch-le-vinatier.fr/ferme



LAURENCE WILLERMOZ
Praticien hospitalier, centre hospitalier Le Vinatier

Le soin est un art. L'art peut-il être envisagé comme soin ?

Tout médecin qui s'engage auprès des malades appuie sa pratique sur le serment d'Hippocrate qui a défini les fondements éthiques de cette profession. Pour Hippocrate, la médecine est un art dans le sens où le médecin « se doit de découvrir une chose qui n'a pas été découverte ». En psychiatrie, la position médicale évolue et demande au médecin de se situer dans une position de non-savoir face au patient. Winnicott* l'a très bien exprimé : « Ce qui importe n'est pas tant le savoir du thérapeute que le fait qu'il puisse cacher son savoir, ou se retenir de proclamer ce qu'il sait », afin de permettre au patient de renouer avec sa propre créativité. Comme le musicien compositeur qui transforme avec quelques notes

de musique la mort d'Ase, d'Edvard Grieg (dans *Peer Gynt*), en une joyeuse ballade, le médecin psychiatre, avec les outils qui sont les siens, tente de proposer à ses patients une autre voie que celle de la maladie. Il opère ce léger pas de côté, assez progressif pour être supportable – susceptible de conduire le patient vers un nouveau mode de fonctionnement psychique. Dans le soin, la question de l'art a été explicitée surtout par le processus de sublimation. Les groupes thérapeutiques avec médiation artistique font partie des outils de soin ; l'art est alors appréhendé comme une médiation parmi d'autres. Une approche par l'intersubjectivité, à l'instar de celle du Pr Bernard Golse apporte une autre dimension. Elle

nous montre en quoi « les productions sculpturales de l'enfant autiste peuvent aider à son accès tardif à l'intersubjectivité et sont loin d'être des activités occupationnelles, mais bien véritablement un outil thérapeutique ». Cette approche implique bien évidemment un plaisir partagé, l'expérience possible de « jouer ensemble » se fonde sur un partage d'affects et de plaisir. Les travaux de D.W. Winnicott nous avaient appris combien la question de la créativité est fondamentale dans le soin et « qu'elle est inhérente au fait de vivre ». La question est bien de pouvoir, à partir de l'expérience artistique, permettre aux patients de renouer avec la capacité à voir le monde de manière créative.

* Pédiatre, psychiatre et psychanalyste anglais (1896-1971) - NDLR

Soin, pratique artistique... ou les deux ?

>> Les animations sont des actions endogènes proposées ponctuellement ou plus régulièrement dans les services de soin, au plus près des patients. Elles représentent autant d'invitations à sourire qu'à « changer d'air » et à faire oublier au patient – un instant – la maladie et son statut de malade. Ces actions sont portées par des soignants, bénévoles, artistes amateurs ou professionnels, avec la particularité que les

soignants participants exercent, souvent, une pratique artistique amateur personnelle. Les animations s'adressent à des personnes souvent éloignées de toute offre culturelle.

>> L'art-thérapie utilise le média artistique dans un objectif de soin. C'est un outil thérapeutique mis en œuvre sur prescription médicale. L'art-thérapeute, soignant formé dans cette perspective, travaille en étroite collaboration avec l'équipe médicale et soignante et connaît les dossiers

Le laboratoire de curiosités, suite...



TÉMOIGNAGE



ANNE-MARIE BASTIEN
Directrice adjointe du Centre de formation de musiciens intervenant à l'école (CFMI), université Lyon 2

La culture n'est pas un remède que l'on délivre en fonction d'une pathologie

Une petite dose de théâtre, un brin de danse le matin à jeun, une musique douce au coucher, avec une pincée d'astronomie pour minimiser les effets secondaires ? La culture n'est pas un remède que l'on délivre en fonction d'une pathologie. Pour le patient, dans cette suspension que représente le temps d'hospitalisation, la culture ouvre une fenêtre sur la vie au dehors. Et mène parfois à des découvertes. Nous en ignorons la plupart du temps les suites. Mais il nous semble qu'elle est mesure de restituer à la maladie sa juste place sans la laisser envahir tout l'espace vital du patient. Pour les équipes soignantes, même

si l'arrivée de personnes extérieures à l'hôpital peut sembler parfois faire intrusion, un nouveau rapport aux patients se crée, loin des indispensables gestes techniques. Il contribue aussi à soigner, dans un dialogue sans enjeu de soin apparent. Le CFMI est une structure d'enseignement artistique installée à proximité de la Ferme du Vinatier. Le partenariat entre les deux structures a abouti à une convention de partenariat culturel triennal entre l'hôpital et l'université, encadrant les nombreuses collaborations artistiques proposées toute l'année au sein des unités de soins, au bénéfice des patients et des équipes soignantes.

des patients. Les productions réalisées au sein d'ateliers d'art-thérapie sont appréhendées sur un plan clinique et non dans leur dimension artistique. On parle bien ici de productions, et non d'œuvres, puisque la notion esthétique et artistique n'est pas l'objectif poursuivi. Les réalisations effectuées en atelier d'art-thérapie n'ont pas vocation à sortir du dossier du patient.

>> **L'action artistique en milieu sanitaire**, souvent confondue avec l'animation ou encore l'art-thérapie, diffère dans sa conception et ses objectifs. Bordée par un cadre temporel défini, elle associe les secteurs artistique et sanitaire dans une logique de projet qui vise à inscrire ses participants dans la société, via leur participation à ces projets. Son objectif est avant tout artistique. Et répond à un cahier des charges précis : faire appel à des artistes ou compagnies professionnelles, élaborer des partenariats avec des structures culturelles, sociales et/ou universitaires du territoire, favoriser le lien avec l'environnement et l'extérieur.

Art et soin, une frontière poreuse...

>> **Animation et art-thérapie** forment donc des actions endogènes à la structure sanitaire, au contraire du projet culturel, ouvert sur l'extérieur. Les deux premières tendent à être pérennes (le temps de la prescription médicale pour l'art-thérapie), alors que le projet culturel s'inscrit dans un temps donné, avec une visée créative. Les trois approches se rejoignent pour participer d'un mieux-être de la personne en souffrance : celle-ci n'est plus réduite à son statut d'objet de sa maladie et redevient sujet.

>> **L'action artistique en milieu sanitaire** participe du soin, bien que ses effets ne soient pas mesurés par les artistes au cours de l'atelier – ce n'est pas leur vocation –, mais ils peuvent l'être en dehors du temps de l'action artistique par l'équipe soignante accompagnante. Il n'en demeure pas moins que les productions réalisées au cours d'un travail d'art-thérapie revêtent parfois un réel intérêt artistique, même si elles ont été initiées dans un cadre de soin.



Intervention musicale de la compagnie *Rêveries mobiles* dans un centre de jour pour enfants du CH Le Vinatier.



Action culturelle dans un service de soin pour adolescents. Réalisation d'une fresque par les adolescents avec un artiste graffeur et exposition photographique hors les murs.

La porosité entre art et soins tient aussi à la nature profonde de chacun. Une personne décline dans sa vie une multitude d'identités. Elle peut se révéler tout à la fois soignante, musicienne et art-thérapeute. L'essentiel consiste à savoir quelle identité intervient et dans quel contexte, et comment l'on se revendique dans sa pratique. La question peut également se poser en ces termes : en quoi consiste la mission pour laquelle votre employeur vous a recruté ?

TÉMOIGNAGE

◀◀ FLORIAN SANTOS
Cie Et si c'était vrai...

L'hôpital est un théâtre...

Travailler avec des patients d'un hôpital psychiatrique est une expérience très enrichissante, bouleversante, formatrice, inhabituelle, indispensable... J'aborde ce travail comme une découverte, à la fois pour les participants, et également pour moi. Je suis impressionné par cette capacité d'inhibition que certains peuvent avoir. Les bons mots et les belles phrases des comédiens professionnels ne pourraient rivaliser avec les choses passionnantes que ces participants peuvent offrir en improvisation. En travail, avec eux, je les considère rarement comme des patients, mais plus comme des comédiens amateurs, avec qui je partage quelque chose, où il y a un échange qui s'opère. Je ne me place jamais dans un rôle de thérapeute, loin de là. Je trouve cela important d'être auprès d'eux, de leur apporter cette fraîcheur qu'ils réclament, d'être en contact avec eux, et de ne pas avoir peur de franchir cette barrière sociétale qui les enferme en ces murs, qui les tient éloignés de nous. Il y a tant d'humanité qui se dégage de ces corps et de ces voix, qu'ils racontent bien plus que certaines grandes histoires. Il se passe tant de choses dans ces esprits que cela en devient sidérant, dérangent et tellement attirant. On en apprend plus sur nous, sur la vie, sur la société, en se confrontant à ces réalités qui nous dépassent, qui nous effraient, mais qui sont bien réelles, comparées à celles que l'on peut voir à la TV ou dans les journaux. Je sens alors que mon métier doit s'opérer dans ces lieux plus que dans des théâtres fermés, où l'art peut se nécroser.

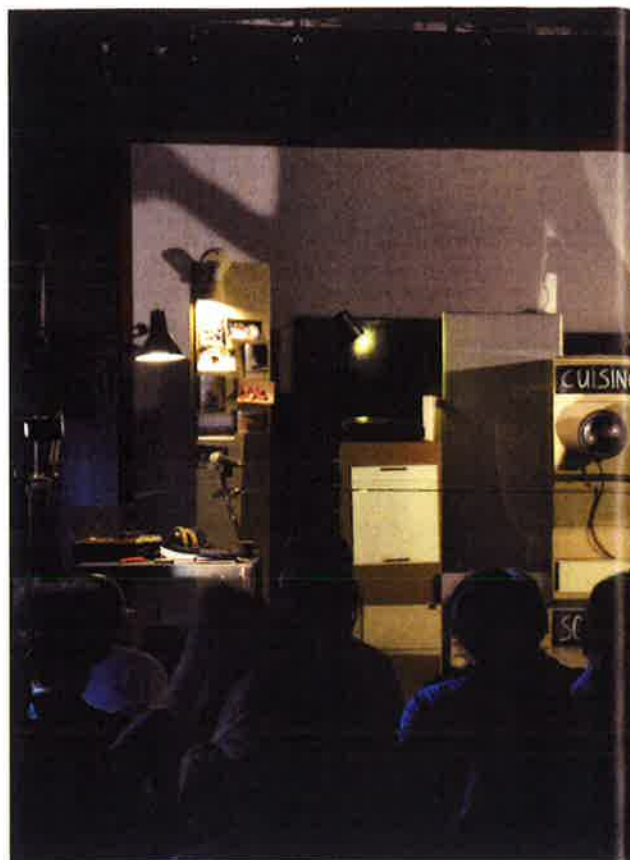
Florian Santos est artiste comédien et metteur en scène, fondateur de la compagnie Et si c'était vrai...

Il intervient auprès d'un service de psychiatrie adultes dans le cadre d'un projet culturel soutenu par la Ferme du Vinatier et intitulé : Nous sommes tous des héros. www.cieetsicetaivrai.com

Exposition « De l'asile d'aliénés de Bron au CH Le Vinatier... », septembre-décembre 2013. La kermesse.



© Fonds documentaire La Ferme du Vinatier



Quelle place pour la culture dans nos structures sanitaires et médico-sociales, demain ?

» Le financement des projets est porté par une volonté politique de promouvoir l'action culturelle en milieu sanitaire et médico-social, à l'échelon national et régional (programmes Culture et santé) autant qu'en intra, avec l'engagement des directions d'établissements et des équipes soignantes.

» Des initiatives individuelles continuent également – et c'est tant mieux – à se développer hors ces financements, avec le soutien notamment de mécènes privés.

» La volonté d'inscrire les actions culturelles en tous lieux de soin d'un territoire, et non plus seulement au sein des établissements hospitaliers, est illustrée par l'évolution d'appellation des agences régionales de l'hospitalisation (ARH), devenues agences régionales de santé (ARS). Cette ouverture sur le secteur médico-social est aujourd'hui au cœur des débats et vient questionner le financement de ces nouvelles actions.



© S. HUBER

Spectacle *Radio Solo* par la compagnie du Théâtre Détours. Commande du comité local Culture et santé du Rhône sur la thématique : «Hôpital, lieux de vie ?»

En Rhône-Alpes, le programme Culture et santé finance ainsi chaque année, à hauteur de 580 000 €, un ensemble de projets culturels à l'hôpital². La question actuellement posée concerne le financement de projets culturels issus du secteur médico-social, qui compte un nombre de structures beaucoup plus important que celui des hôpitaux, et donc, potentiellement, autant de projets culturels possibles...

L'action culturelle ne soigne pas en soi. Mais la présence d'artistes auprès de malades participe du processus de soin, en sollicitant la personne au-delà de son statut de malade, en l'associant à un projet créatif et en l'intégrant à la cité. Oui, il existe une porosité entre art et soin et une complémentarité soignants/artistes qui nous ramènent à l'essentiel : nous travaillons tous – artistes, médecins, soignants, art-thérapeutes, animateurs... – au service de l'Humain.

². Programme porté par l'agence régionale de santé, la direction régionale des affaires culturelles et la région Rhône-Alpes - Cf, InterStices : www.interstices-rhonealpes.fr.

TÉMOIGNAGE



PATRICK VANDENBERGH

Directeur de la stratégie et des projets (DSPRO), agence régionale de santé Rhône-Alpes

Culture et santé, un dispositif qui questionne l'institution et ses acteurs...

L'implication de l'ARS Rhône-Alpes dans le développement des actions culturelles au sein du champ sanitaire a commencé au début des années 2000. Parallèlement, de fait, à la première signature d'une convention nationale de partage d'objectifs entre les ministères des Affaires culturelles et de la Santé.

Une particularité de cette implication tient dans la réflexion conduite. Nous avons pris le temps d'interroger les enjeux du croisement de ces deux champs d'action : culture et santé. De sorte que nous avons assis le dispositif sur des objectifs et des critères solides, toujours en vigueur, dans les deux champs d'activité. Parmi ces objectifs et critères, l'un des plus importants, dans le volet santé, est que les actions culturelles soient partie intégrante du projet d'établissement et portées par la direction.

Au niveau régional, dès que cela a été possible et afin de marquer l'inscription pleine et entière des actions culturelles dans la politique

de santé, le dispositif Culture et hôpital a été inscrit dans un volet spécifique du troisième schéma régional d'organisation sanitaire, au même titre que les actions de santé. Sur le volet financier, la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation a décidé de consacrer une enveloppe dédiée aux actions culturelles au sein du financement des actions contractuelles.

L'ensemble de ces mesures a contribué à stabiliser le dispositif. Il a notamment permis aux établissements les plus investis, dans la durée, de bénéficier d'un engagement triennal contractualisé de l'agence.

Plus récemment, le projet régional de santé, lequel s'est substitué au Sros, a également inscrit Culture et santé dans ses thèmes transversaux. Un élargissement du dispositif se dessine pour des champs d'activité, en particulier dans le champ médico-social. Là encore, la direction régionale des affaires culturelles, le conseil régional et l'ARS, tous trois

porteurs du dispositif, vont prendre le temps de la réflexion. Et tenter de définir des objectifs et critères adaptés à ce domaine d'activité. Cette construction progressive du dispositif Culture et santé, son insertion dans les documents de planification et les contrats passés entre les établissements et l'agence marquent une politique constante : le dispositif a toujours été conçu, en Rhône-Alpes, comme partie intégrante de la politique de santé. Deux évaluations successives attestent des changements que ces actions sont susceptibles d'induire sur le fonctionnement des structures, tant dans la relation entre le patient et les soignants qu'au sein des équipes de soins. Le dispositif peut être quelquefois contesté, signe qu'il vient questionner l'institution et ses acteurs sur le sens de leur action, et leur fonctionnement. La Haute Autorité de santé (HAS) elle-même en fait d'ailleurs, désormais, un élément d'appréciation de la qualité de la prise en charge.