

La crise sanitaire de la COVID-19, qu'est-ce que cela change ?



Synthèse des échanges
Carine Delanoë-Vieux

La crise sanitaire de la Covid 19 est une crise généralisée qui a eu des répercussions à un niveau macroscopique, mondial, mais aussi microscopique, chaque unité d'hospitalisation, chaque famille, chaque personne ayant été touchée. Ce moment si particulier engendre dans un lieu tel que l'hôpital « une double extrémité » : au caractère intense de la crise elle-même s'ajoute la présence et la prise en charge de maux aigus et de vulnérabilités profondes. Alors que nombre d'initiatives s'attèlent depuis fort longtemps à faire droit à la création au cœur des hôpitaux, ses promoteurs se trouvent soudainement renvoyés au caractère « secondaire » de leur intervention au regard des empêchements et des obstacles que le coronavirus a multipliés. Alors que toutes ces expériences ont apporté la preuve que les personnes fragilisées par la vieillesse et la maladie retrouvent avec l'art, la culture et le design la possibilité de bouger, de s'exprimer, de s'émouvoir, de se détendre, de communiquer, de sublimer, d'imaginer, elles se trouvent en première ligne de cette nouvelle réclusion. Cette crise interroge un point de bascule : jusqu'à quelles extrémités de repli nous mènera la sécurisation de nos vies ?

La crainte partagée de voir se dégrader toutes les formes de fluidité entre santé et création, gagnées de haute lutte mais à bas bruits, nous conduit à « parler plus fort ! » selon le cri du cœur de Chantal Dugave dans lequel chacun s'est retrouvé : « La période nous pousse à être plus forts dans nos propos, à adopter un ton proche de la résistance face à une inhospitalité croissante et aux fermetures généralisées, il faut redonner à entendre la complexité, la nuance, le tissage. » C'est pourquoi cette publication collaborative se donne comme ambition de porter une parole forte pour comprendre, préserver, développer, pérenniser des usages, des formes et des expériences d'hospitalité par l'art et le design avec les hospitaliers.

C'est ce dont témoigneront notamment l'action de « Seniors Mobiles » de Sophie Larger et Vincent Lacoste qui veut « s'infiltrer quand même, là où on n'est pas attendus », ou l'expérience menée par Arnaud Théval et Laura Innocenti « Le chemin de sa personne » qui vient interroger l'hôpital sur ses non-dits guerriers ou encore la recherche-action engagée par Nicolas Misdariis, Olivier Houix et Roland Cahen autour de l'enveloppe sonore comme recours aux états d'anxiété en psychiatrie, ou bien encore l'appréhension du design « pour servir la vie » remise au goût du jour par Ruedi Baur et illustrée par son intervention « de la vacance aux vacances » dans une unité de longue durée du GHU Paris. Témoigner également, comme le font Coline Fontaine et



Cyril Amar, de l'expérience d'un tableau noir dans un service du GHU Paris est un exemple d'infiltration d'un espace contraint par un carré de libre expression « où l'on passe du noir au blanc, d'un rien à quelque chose » comme le souligne Pierre Litzler. Un tableau d'ardoise dont il faut comprendre en quoi il inspire le design à l'hôpital comme une icône possible de l'hospitalité. Et en écho, le témoignage de Catherine Boiteux et de son équipe sur la reconquête organisationnelle, liée à la crise sanitaire, et poétique d'un espace central dans l'hôpital devenu toxique.

Cependant, si la crise sanitaire a contribué à fermer de nombreuses portes des espaces hospitaliers, elle a aussi porté l'hôpital sur la scène publique. En effet, l'ensemble de la population a pris conscience dans cette communauté d'expérience de sa propre vulnérabilité. Comme le souligne Véra Baur, « les écoles deviennent des clusters, le sujet de l'hôpital se discute partout dans les espaces publics par les citoyens. » L'hôpital deviendrait-il en conséquence un invité permanent et naturel des scènes culturelles de la cité où se jouent les jeux de nos imaginaires ? Car l'enjeu de l'art et du design ce n'est pas seulement d'empêcher les espaces de soins de s'appauvrir, voire de devenir maltraitants, en négligeant l'importance des dimensions sensibles et symboliques des expériences humaines. Il est aussi de décroisonner, transformer, mettre en crise les imaginaires de tous vis-à-vis de la maladie et de la fragilité, dès lors que ces derniers se confinent à leur tour. Lorsque Nawel Gabsi-Bernard prête son crayon et son talent à la voix et aux textes de soignants pris dans la tourmente de la crise sanitaire sans autre espace, en particulier institutionnel, pour faire entendre leur expérience, leurs peurs, leurs émotions, leurs désirs, elle s'institue comme médiatrice d'un monde dont il faut éplucher un à un les préjugés et les représentations paresseuses. Elle fait entendre les points de vue des soignants par-dessus la mêlée et reconnecte l'hôpital à la population.

En outre, cette situation nouvelle dans le lien entre la ville et l'hôpital va-t-elle favoriser ces dynamiques de confiance entre citoyens, malades ou pas, et organisations de santé dont l'ancrage est si difficile en France telles que l'empowerment, le partenariat usager, l'expérience patient, la démocratie sanitaire ? Clémence Montagne et Simon Boussard partageront leur approche de l'expérience usager dans leur double spécificité d'un usager qui est patient et d'une méthode issue du design.



En quoi cette réflexion collective sur la création dans les lieux de soins pour une pratique de l'hospitalité peut-elle nourrir une pensée plus globale de notre société sur la santé ? A cet égard, la contribution de Chantal Dugave sur les processus de décalage inhérents à la création artistique ouvre une pensée plus large sur la mise en mouvement des espaces « de/en souffrance ». Tout comme la réflexion menée par Sarngsan na Soontorn sur les modalités, les potentialités et les effets des ateliers pédagogiques conduits avec des groupes d'étudiants en design dans l'intimité des lieux de soins, retourne la perspective en interrogeant fortement la place et la nature du design dans nos sociétés fragilisées et interdépendantes. Enfin, les propositions de Michèle Dard et de Jean-Philippe Pierron contribuent à la pensée d'une architecture qui s'incarne comme une interface respirant entre la cité et le soin, entre les formes d'habiter et de soigner.

Pierre Litzler traduit *in fine* ce que chacun ressent, nous voici en présence d'un « bouquet florissant » dont la diversité n'a d'égale que la richesse. Un bouquet dont les fleurs sont nouées par une attitude manifeste pour une poésie de l'hospitalité. Notre engagement collectif dans l'écriture est d'ailleurs en soi un acte d'hospitalité, une ouverture vers autrui dès lors que nous aurons à cœur de nous adresser à des lecteurs curieux et non pas à des catégories abstraites. Un chapitrage et une classification en fonction de la nature du contenu permettront à ce lecteur d'avoir des clés de lecture et d'établir des correspondances entre les articles. La publication pourrait être pensée comme un jeu d'hospitalités possibles en réponse aux questions communes, activées et réactivées par ce sentiment d'étrangeté lié à la crise sanitaire et à ses conséquences.