

«L'art et la culture à l'hôpital, un enjeu éthique?»

Lazare Benaroyo

Prof. Dr med. et Dr phil., membre de la rédaction, Faculté de biologie et de médecine et Plateforme interdisciplinaire d'éthique, Université de Lausanne

Art et médecine ont eu de tout temps des affinités électives. Il est aujourd'hui reconnu que l'art sous ses diverses formes – en tant qu'expression de la culture – a un rôle clé dans le soin. Il semble particulièrement pertinent de le rappeler au moment où les développements rapides de la science et de la technique pourraient faire oublier que l'art est une forme de soin, une médiation différente qui peut accompagner la prise en charge des patients à l'hôpital. Apollon, le dieu guérisseur, était aussi, faut-il le rappeler, le dieu poète, le dieu de la musique et des arts.

Pas à pas, depuis une trentaine d'années, les multiples initiatives nationales et internationales d'intégration de l'art et de la culture à l'hôpital, que ce soit par la musique, la photographie, la peinture, la sculpture, des lectures, des performances, des conférences ou des rencontres, notamment au CHUV¹, attestent bien que l'hôpital est devenu un lieu ouvert sur la cité, une fenêtre sur le monde extérieur qui permet de maintenir le lien avec des symboles et des signes familiers, propices au sentiment de bien-être et au maintien de l'identité sociale.

¹ Conférence publique donnée dans le cadre des Rencontres arts et sciences de l'Espace CHUV sur le thème «L'art et la culture à l'hôpital: un enjeu éthique?» le 18 novembre 2015.

Depuis que l'art et la culture sont intégrés à la vie de l'hôpital, ils font de ce dernier, me semble-t-il, un espace éthique au sens où le philosophe contemporain Paul Ricœur l'entend, un espace au sein duquel pourrait se déployer ce qu'il appelle la visée de l'éthique, c'est-à-dire «la visée de la vie 'bonne' avec et pour autrui dans des institutions justes». Paul Ricœur, dont les travaux puisent aux sources de la phénoménologie et de l'herméneutique, s'est également penché sur les fondements de l'éthique dans son ouvrage *Soi-même comme un autre* paru en 1990 [1] et sur les questions d'éthique médicale dans un article devenu classique, *Les trois niveaux du jugement médical*, publié en 1996 [2]. Il développe cette

Il est aujourd'hui reconnu que l'art sous ses diverses formes – en tant qu'expression de la culture – a un rôle clé dans le soin.

conception de l'éthique dans ces textes. Je m'y réfère car il me semble que la dimension humaniste de l'hôpital contemporain, nourrie par l'art et la culture, en font un espace propre à la réalisation de cette visée éthique, au sens où Ricœur la propose.

Vivre bien, viser la vie «bonne», c'est en effet bien ce à quoi contribue l'art à l'hôpital, dans la mesure où il favorise l'expression des émotions des patients, dans leurs registres psychologiques et spirituels, ouvrant en cela un espace propice au processus de guérison et au soulagement de la souffrance dans les divers champs de la clinique. Cela permet aux patients – qu'il s'agisse d'enfants, d'adultes ou de personnes âgées souffrant de maladie aiguës, chroniques, de situations de réadaptation ou de situations de fin de vie – de vivre un moment d'émotion face à une œuvre d'art ou une musique, qui peut entrer en résonance avec leur sensibilité exacerbée par la souffrance, dont la tonalité ouvre sur la dimension spirituelle, sur la question du sens, si importante dans l'expérience de la souffrance. «L'art permet de révéler des contenus invisibles de l'esprit», nous rappelle le philosophe Michel Henry, auquel les travaux de Paul Ricœur font écho. L'art peut apporter au malade un autre soin, un soin du regard, du toucher, de l'ouïe, de l'esprit, de l'âme, qui lui donnent une chance supplémentaire



L'hôpital lieu de soin, lieu de vie: offrir aux patients des instants d'émotions et de découvertes.

de se reconstruire au plan de ce qu'il considère comme étant une vie «bonne» au sens d'une vie accomplie, préciserait Ricœur.

Ouvrant un espace d'enrichissement existentiel, l'exposition à l'art et à la culture offre une parenthèse dans le quotidien de la souffrance, un souffle, une respiration, un moment de flottement, permettant au malade de ressentir à nouveau ce qui d'habitude lui procure du plaisir et du bonheur. Un renouveau de possibilités, un espace de liberté, un moment où il (ou elle) peut vivre et être reconnu(e) autrement que comme un ou une malade. Transformer le regard des autres sur soi, vivre cette expérience avec les autres, autrement que comme malade, c'est bien ce que permettent l'art et la culture à l'hôpital – une visée de la vie «bonne» avec et pour autrui, dirait Ricœur –, dans la mesure où ils enjoignent à regarder ou à écouter ensemble – malades, soignants, familles, proches, personnel hospitalier –, une œuvre d'art, une musique, une expression artistique, une conférence, une rencontre, et partager ensemble des émotions, une vulnérabilité commune, une réceptivité et une sensibilité partagées, source de confiance et d'humanité. A l'écoute d'une musique, ou devant un tableau, l'asymétrie entre soigné et soignant s'efface au profit d'un sens partagé en commun.

Troisième moment de la visée éthique selon Ricœur: vivre bien avec et pour autrui dans des institutions justes: l'art et la culture peuvent contribuer à la réalisation de cette visée, dans la mesure où, comme l'a dit Frédéric Mitterrand, alors ministre de la Culture, ils offrent «la possibilité de transformer ce temps de la traversée de la maladie en un temps de réflexion sur soi et [...] d'éveil au monde de la culture». [3] C'est dans le même moment, pour les soignants, une ressource leur offrant la possibilité de percevoir les patients autrement, sous un autre angle, qui leur permet d'approfondir la connaissance de leur personnalité, voire de leur identité. Offrir aux patients, aux soignants, aux familles et aux proches cette opportunité de rencontre sous une autre forme que celle qui a habituellement lieu dans un service de soins, me semble bien être une démarche éthique qui atteste du profond respect de la dignité de la personne malade, considérée dans sa globalité, et qui atteste dans le même mouvement du respect de son droit fondamental à l'accès à la culture, pour elle-même et comme autre forme de soin, un soin qui est le fait d'une écoute et d'une attention que la médecine technique seule ne permet pas d'atteindre. Au sein de la diversité culturelle et sociale qui caractérise l'univers hospitalier, l'accès à l'art peut parfois même conduire à la découverte de ces formes d'expres-

sion enrichissantes du soin. Pour les artistes, cet espace d'humanité partagée est également un moment de dialogue citoyen avec un public auprès duquel leur expression artistique peut apporter du réconfort, du bonheur et peut-être même parfois de la joie. Quand l'art arrive à transformer la souffrance en une émotion esthétique, c'est un miracle pour l'artiste.

Ainsi, au terme de ce parcours éthique jalonné par les trois moments que nous propose Ricœur, «vivre bien avec et pour autrui dans des institutions justes», l'hôpital imprégné d'art de culture apparaît comme un espace éthique ouvert, une passerelle, un lieu de transmission, voire un vecteur de culture, un lieu de vie et d'hospitalité – sa vocation première –, où le partenariat entre art et science permet de mieux vivre ensemble.

Quand l'art arrive à transformer la souffrance en une émotion esthétique, c'est un miracle pour l'artiste.

In fine, la responsabilité du choix des modes d'expressions artistiques et culturelles appropriées à cette visée éthique repose sur le travail de la Commission culturelle de l'institution, notamment du CHUV, dans le cadre de discussions qui peuvent parfois susciter des débats au cours desquels elle fonctionne comme un espace interdisciplinaire de délibération éthique guidée par une sagesse pratique, conformément à l'approche proposée par Ricœur dans des situations où divers points de vue font débat lors d'une décision à prendre.

De surcroît, dans la mesure où un hôpital tel que le CHUV est également une institution académique, les réflexions sur le statut de l'art et de la culture peuvent aussi susciter des débats éthiques soulevant des enjeux qui interrogent le sens des pratiques et des usages. A l'issue de ces réflexions, des recherches interdisciplinaires peuvent voir le jour et accompagner l'évolution de l'institution. En conclusion, l'art et la culture à l'hôpital nous rappellent qu'en tant qu'institution publique, ce dernier est avant tout un monde de valeurs et qu'il ne pourra répondre aux défis scientifiques, techniques, de santé publique et de société qu'en continuant à s'appuyer sur les valeurs d'accueil, de solidarité et d'hospitalité.

Références

- 1 Ricœur P. Soi-même comme un autre, Paris: Seuil; 1990.
- 2 Ricœur P. Les trois niveaux du jugement médical, *Esprit* 227, 1996:21–33.
- 3 Mitterrand F. Discours prononcé le 6 mai 2010 à l'occasion de la signature de la Convention Culture et Santé avec Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la Santé et des Sports.

Crédit photo

© Pinkbadger | Dreamstime.com

Correspondance:
Prof. Dr med. et Dr phil.
Lazare Benaroyo
Faculté de biologie
et de médecine
Rue du Bugnon 46, PE82
CH-1011 Lausanne
Lazare.Benaroyo[at]unil.ch