

L'institution hospitalière est en constante évolution. Depuis sa préhistoire elle ne cesse de changer, engendrant satisfactions et déceptions au regard des attentes. Cette banalité interroge cependant les causes, les finalités, les facteurs de ces transformations qui émergent, rappelons-le, sur un fond de permanence et de continuité.

Indissociable de son environnement, l'institution en reçoit les attentes et les injonctions, dont la plus contemporaine consiste à devoir s'adapter. Evolution des connaissances, contraintes économiques, contexte social et culturel modélisent et agissent sur cette dynamique évolutive. Si tous ces facteurs interagissent, le propos est d'en isoler le dernier cité, la culture à l'hôpital. L'évoquer c'est d'abord interroger la place donnée aux activités culturelles dans un établissement hospitalier et, en conséquence, de poser la question de sa légitimité. Mais de quoi est-il question ? La culture, au sens premier, selon le Larousse, désigne l'action de cultiver une terre, une plante. Ensuite viennent les usages, coutumes, manifestations artistiques, religieuses, intellectuelles qui définissent un groupe, une société, et enfin les convictions partagées, manière de voir et de faire qui orientent plus ou moins consciemment le comportement d'un individu, d'un groupe.

La transition entre le sens agricole et le sens culturel est de l'ordre de la métaphore, illustrée par le Candide de Voltaire : "Mais il faut cultiver notre jardin". Dans le jardin de l'hôpital de la Chartreuse ont poussé des "pavillons" aux noms évocateurs tel que Pinel, Esquirol ou autre Régis. Ces traces culturelles encore récentes sont porteuses de certaines représentations de l'institution psychiatrique.

D'abord "pavillon", ce terme lié au fait d'habiter, d'être logé, d'avoir un chez soi, est caractéristique de cette fonction de l'ancien asile. Ensuite Pinel, Esquirol, noms signifiant la présence encore tenace des pères de la psychiatrie dans l'imaginaire hospitalier. En ce sens, ceux qui ont jadis "libéré les fous" et fait tomber leurs chaînes, manifestaient encore leur présence symbolique.

Dès la fin du 18^{ème} siècle, leur "traitement moral" tendait à faire des anormaux et aliénés des malades devant être traités comme tels. Cependant l'éloignement du milieu d'origine et la concentration des traitements au sein d'un établissement fermé en consacraient la marque asilaire. Aussi ne doit on pas s'étonner que le mouvement d'ouverture de l'hôpital et d'externalisation d'une partie des prises en charge soit concomitant à la disparition des pavillons devenant unités de soins, et des anciennes références nominatives définitivement dépassées et promises à l'oubli.

L'univers hospitalier ne sera plus historique et le véhicule d'une transmission, mais résolument progressiste, valorisant la rupture. Et pourtant dans les années 1970 subsistent encore ces traces de l'ancienne vision de la psychiatrie, les ateliers artisanaux (menuiserie, ferronnerie, vannerie, poterie, artisanerie) accueillant des patients pressés de quitter leur pavillon pour se rendre au travail, en blouse et bleu.

Hébergement, travail, distraction, signent l'organisation d'une existence intra-muros des patients. Parmi eux, ces "malades-travailleurs" sont minoritaires mais révélateurs d'une approche des soins culturellement marquée par des valeurs.

Travailler, c'est ne pas céder à l'oisiveté, à la paresse et à l'ennui, c'est se donner les moyens d'une existence honorable récompensée par un petit pécule. C'est aussi montrer sa capacité à s'adapter et à participer aux soins. Il s'agissait donc de créer un simulacre de vie ordinaire au sein d'un établissement clos. D'ailleurs la valeur culturelle et sociale attachée au travail a survécu à la fermeture de ces ateliers. Repensés et extériorisés, ils se perpétuent dans la création en 1987 du CAT "le Goéland" dont le statut d'autonomie en fait un partenaire privilégié de l'hôpital et l'atelier ARDOR. Ce type de prise en charge contribue par ailleurs à inclure ces malades dans le champ du handicap, de leur faire bénéficier de ce statut, en prenant garde de ne pas les y assimiler totalement. Sur un autre plan, parallèlement aux ateliers artisanaux, un atelier de création artistique, d'art thérapie, fonctionnait sous la direction de Mr Juilliard, animateur, non pas soignant mais issu des Beaux Arts. Cet atelier était à l'époque considéré tantôt comme un espace de soin (ou équivalent), mais également comme un lieu occupationnel pour les patients désœuvrés, ce qui permet d'affirmer l'importance du rapport à la culture dans l'évaluation des faits thérapeutiques.

Une anecdote peut ici trouver sa place. Lors d'une rencontre de la "Société d'Histoire de la Psychiatrie", un ancien infirmier ayant connu le mouvement des thérapies institutionnelles de l'après guerre avait déclaré, sans que personne n'y attache grande importance, que lui même et ses collègues se passionnaient pour le mouvement surréaliste. Comment ignorer l'incidence de cet intérêt culturel sur sa conception de la maladie, du patient et des soins ?

Fermons cette parenthèse pour revenir à l'atelier d'art thérapie et faire remarquer qu'il était co-géré par l'association hospitalière d'hygiène et de santé mentale, représentée par Michel Thibaud dont la fonction était de promouvoir les initiatives en marge de l'activité psychiatrique stricto-sensu.

Cette association, qui porte aujourd'hui le nom "d'association de Champmol", a joué un rôle décisif dans la reconnaissance et le développement des dispositifs et ateliers culturels à l'hôpital. Elle a aidé leur mise en place dans les hôpitaux de jour sectorisés puis a accompagné la création en février 1986 de "l'Espace des Expressions Gaston Bachelard". Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel, "CATTP", cette structure de soins, extrahospitalière et intersectorielle, conçoit et développe un dispositif culturel et artistique entièrement axé sur la dynamique des processus d'expressions. Si le CAT "le Goéland" peut se concevoir comme héritier des ateliers artisanaux, "l'Espace des Expressions G. Bachelard", créé durant la même période sous l'égide du 4ème secteur, s'origine dans ce que l'atelier d'art thérapie avait rendu visible, la part culturelle et créative des personnes souffrantes, leur capacité expressive, l'existence de leur vie intérieure et leur besoin d'intégration par les médiations culturelles dans le champ social.

Aussi, les traitements psychiatriques, désireux de considérer le patient dans sa globalité, se devaient d'intégrer cette part culturelle et expressive dans une prise en charge qualifiée de globale. Et de convaincre de son bien fondé les plus réticents !

L'hôpital psychiatrique s'affiche un temps "Centre Psychothérapique" affirmant ainsi son désir de transformation. Il ambitionne de devenir plus rassurant et plus attractif, et de changer son image jusque dans sa dimension architecturale. L'ancien monde est livré aux démolitions. La disparition des ateliers permet la mise en valeur d'un joyau historique, Le Puits de Moïse, ainsi rendu aux touristes. Le nouveau monde psychiatrique sort de terre, modernisé et digne des ambitions affichées par un établissement renouvelé, médicalement et culturellement.

L'ancien asile a disparu au profit d'un hôpital moderne convaincu d'offrir des soins actualisés à une "clientèle" plus avertie et plus exigeante. Dans ce contexte, les activités culturelles s'affirment comme garantes de l'unité et de la complexité de la personnalité de chaque patient. Dès le début du 20ème siècle Hans Prinzhorn avait réuni une collection d'oeuvres, "Expressions de la folie" selon ses termes, et développé le concept de pulsion créatrice. Le lien entre pathologie et productions artistiques sera dès lors considéré sous l'angle de l'expressionnisme et de ce que Paul Klee nommait "les commencements originaires de l'art".

Art des fous et Art brut ne cesseront de se chevaucher et cette question de terminologie continue de mobiliser encore aujourd'hui la pensée soignante au sein des pratiques culturelles à l'hôpital. L'arrivée sur le terrain de "l'ergothérapie appliquée" dans les années 80 est à considérer comme un marqueur de l'évolution thérapeutique des dispositifs culturels et expressifs sur lesquels cette spécialité se concentre. Si le versant du handicap et du déficit est facilement visible, le versant capacitaire et créatif l'est moins. Pourtant il est plébiscité par certains patients alors que d'autres manifestent de respectables résistances. Cet apport "culturel" n'a pas besoin d'être reconnu comme thérapie au sens strict pour que, dans des conditions favorables, il puisse générer un "effet thérapeutique"(J. Broustra).

Aussi, sa place est-elle légitime dans ce qu'il est convenu de nommer le "parcours du patient", suggérant ainsi mobilité et diversité dans la prise en charge. La création de "l'Espace des Expressions" dans l'extra hospitalier en 1986, du "Centre d'Ergothérapie" dans l'intra en 1998 puis du "CIAMM" (centre intersectoriel d'activité à médiations multiples) en 2016 s'inscrivent dans cette démarche de soin et d'ouverture. Dans ces deux dernières structures, le livre n'est pas oublié avec le développement d'une bibliothèque ouverte aux patients et aux membres du personnel.

A ce propos, le philosophe et écrivain François Cheng fait remarquer que la conscience de notre finitude fait naître en chacun des désirs irrépressibles, dont celui de réalisation personnelle. Il nous invite à passer d'un "trajet de vie" subi à un "projet de vie" consistant à nous projeter dans la vie par une activité créative qui nous conduise à la perspective d'une réalisation. Ainsi le parcours du patient pourrait inclure la possibilité d'un projet de vie intériorisé qui deviendrait le support d'une transformation du vécu intime.

Les réalisations de type culturel y participent pleinement dans un contexte clinique garant du respect de la subjectivité de chacun et de chacune. Ce fait doit être au coeur des préoccupations de quiconque prétend penser, organiser et gérer ces dispositifs.

Sur la base de son expérience comme cadre socio-éducatif et art-thérapeute à "l'Espace des Expressions G. Bachelard", Alain Vasseur crée en 2000 l'association "Itinéraires Singuliers" avec le soutien de l'association hospitalière. Par le lien contractuel conclu avec l'établissement, cette association contribue à en représenter la part culturelle et sa volonté d'ouverture vers la cité. Son rôle est d'accueillir, faciliter et accompagner les initiatives qui le méritent, c'est à dire, des actions visant à redonner aux patients et aux publics éloignés de la culture leur dimension capacitaire (Cynthia Fleury) afin que leur "être-malade" soit toujours animé par un "pouvoir-être" (Henri Maldiney).

Cette perspective se concrétise par la mise en place sur le CH des premiers projets Culture-santé développés par l'Etat en 1999, d'un festival en 2001, de l'inscription d'un volet culturel et d'un "Comité culturel" dans le projet d'établissement en 2008, d'une biennale d'art singulier en 2010 et de nombreuses manifestations au sein de l'établissement (le temps des livres, fête du

cinéma, fête de la musique, printemps des poètes...). En 2013 l'association "Itinéraires Singuliers", en partenariat avec le Centre de documentation du CH la Chartreuse, est reconnue "Pôle Ressource Arts Cultures Santé et Handicaps" sur la région Bourgogne Franche-Comté. Elle s'associe à la création et l'animation en 2016 du centre d'exposition et de rencontre "l'Hostellerie" mis en place par le directeur du CH la Chartreuse Bruno Madelpuech.

En 2018 L'association "Les Embarqués", créée à l'initiative d'animateurs sociaux et de patients ou anciens patients du CH La Chartreuse, est chargée d'animer et de faire vivre, avec des bénévoles issus de tous les milieux, en partenariat avec "Itinéraires Singuliers" et le "Comité culturel", ce nouveau centre dédié à l'art singulier, "l'Hostellerie" (ancien accueil du monastère les Chartreux).

Cette initiative, reconnue et même récompensée par le Label droit des usagers 2020 pour la Bourgogne Franche-Comté décerné par L'ARS, traduit dans sa dynamique le désir d'une découverte culturelle intelligente proposée au grand public mais également à des patients curieux d'art pour les uns, de participation active et d'implication pour d'autres. Recevoir des produits culturels et se les approprier activement favorise l'intériorisation d'un univers partagé. Responsabilité et engagement constituent un facteur d'insertion sociale reconnu.

En 2021, sous l'impulsion du nouveau directeur François Martin, L'Hostellerie devient "Centre d'art singulier" et intègre le parcours patrimonial du CH La Chartreuse.

Citons en manière de conclusion cette belle et pertinente redéfinition de la culture de l'historien Achille Mbembé : "La culture est ce qui nous survit, ce qui nous permet d'inscrire la fragilité de l'humain dans la durée, d'entrer dans une forme de permanence alors que tout n'est que précarité ; c'est ce qui nous permet d'imaginer ce qui n'existe pas encore, et donc de comprendre que nous ne sommes pas condamnés à ce qui existe" (Télérama, mai 2016). Ainsi la conscience de la culture présente comme toile de fond permet à l'Institution de porter un regard sur elle-même et d'ouvrir, dans sa permanence, les possibilités de son changement. La fréquentation des dispositifs culturels incite les patients à ne pas se figer dans une seule possibilité d'être, sous le masque de l'incurabilité et de la chronicité. Elle donne accès à la conscience de soi dans l'exercice salutaire de la créativité.