

**Le Louvre à l'hôpital
Conception et expérimentation d'une artothèque
au bénéfice des services gériatriques¹**

Séverine Casterman, Cathy Losson

Un programme culturel pour mieux vivre dans la vieillesse dépendante

Le musée du Louvre a signé en 2014 une convention de partenariat avec l'AP-HP² qui vise à offrir aux personnes âgées hospitalisées un accès au musée et à la culture, dans le respect des engagements des protocoles interministériels Culture/Santé³ et de la loi relative aux musées de France du 4 janvier 2002⁴.

Cette convention prévoit la venue régulière des patients au musée, l'animation d'activités de médiation dans les hôpitaux et la formation des personnels soignants dans le but de favoriser leur appropriation du Louvre et de ses collections. En complément, une artothèque composée de reproductions d'œuvre a été expérimentée dans différents services de soins.

Le comité de pilotage de ce partenariat Louvre/AP-HP a identifié les services gériatriques comme le public prioritaire du programme, compte tenu non seulement du déficit d'activités culturelles qui leur sont proposées, mais aussi pour accompagner un fait sociétal, le vieillissement grandissant de la population⁵.

L'AP-HP et le musée du Louvre se sont attachés à définir des objectifs communs et partagés, et principalement, l'amélioration de l'accueil et de l'environnement de tous les usagers de l'hôpital ainsi que la réintroduction, dans le quotidien des patients, des notions de bien-être, de plaisir et de confort. Pour le musée, il s'agit de réduire la distance physique et intellectuelle avec le monde de l'art et donc, de transmettre des clés de lecture des œuvres pour encourager leur appropriation par des publics peu familiers.

Une artothèque dans les chambres et dans les parties communes de l'hôpital

Les œuvres du Louvre sont ainsi convoquées via des reproductions exposées dans les chambres et les lieux de vie de l'hôpital pour faire vivre une expérience sensible au plus près de celle d'une œuvre originale dans un musée. Cet accrochage à l'hôpital s'accompagne d'une programmation culturelle dédiée aux patients, à leurs proches et au personnel soignant, l'objectif étant d'enrichir les relations entre ces différents acteurs et d'ouvrir l'hôpital sur la ville à travers des activités culturelles partagées. Le musée constitue ainsi une véritable ressource pour les structures hospitalières qui ont désormais accès aux œuvres de la création et qui s'ouvrent sur la ville.

Après une phase de préparation qui a demandé un travail collectif important⁶, la première expérimentation a eu lieu à l'hôpital Charles Foix d'Ivry-sur-Seine en 2015, avec le dépôt de 200 reproductions. Puis, l'artothèque a été installée en 2016 à l'hôpital Muret à Sevran et à l'hôpital Avicenne à Bobigny, en 2017 et 2018⁷. Le Louvre a ainsi conçu un projet itinérant durable.

À défaut d'œuvres originales qui ne sauraient sortir du Louvre pour des raisons de conservation, des reproductions de qualité sont réalisées au plus près des originaux. Face à la diversité des choix possibles, la sélection des œuvres est établie selon différents critères, tels que les possibilités techniques de reproduction des œuvres et d'accrochage, y compris, dans l'espace contraint des chambres des patients ; la nécessité de présenter des œuvres aussi variées que possibles (sujets, styles, époques) afin de garantir la possibilité d'un choix qui reflète le goût personnel de chaque patient ; la lisibilité des œuvres, étant donné la fréquence des handicaps visuels chez nombre d'entre eux (Fig.1).

Cinq grandes thématiques ont été retenues pour la première année : « Scènes de la vie quotidienne », « Repas et nature morte », « Enfance », « Animaux », « Paysages ». Chaque thématique se compose de dix œuvres reproduites en quatre exemplaires, dans le cas où plusieurs patients choisiraient d'accrocher la même œuvre dans leur chambre⁸. Les soignants sont formés par le musée pour les accompagner dans ce choix (Fig.2).

À l'hôpital Charles Foix, une exposition de reproductions d'œuvres en 2D et 3D (pour la sculpture) a été présentée dans les espaces communs de l'hôpital : salles à manger, galeries de circulation, cafétéria, jardins et grille extérieure de l'hôpital. Cette exposition s'est consacrée à la thématique « Le Geste, le corps en mouvement » pour sa résonance avec les pratiques des professionnels en gériatrie où la question du toucher est centrale pour le soin des patients. Elle a ainsi élargi l'horizon du patient au-delà de la pratique muséale.

Une médiation adaptée à un public spécifique

Pour ce programme, le Louvre a testé et conçu des supports et des formats de médiation interactifs et sensoriels adaptés à un public âgé dépendant. Les activités ont pris la forme de visites au musée qui, dans la limite des capacités physiques des patients, ont permis de faire le lien avec les œuvres originales ; d'ateliers de création plastique et surtout de conversations, un format spécifique développé initialement pour les interventions hors-les-murs. Il s'agit d'une discussion informelle d'une heure au chevet d'un patient ou en petit groupe, autour d'un thème, d'un artiste ou d'une œuvre à partir de supports concrets.

Lors de ces conversations, la dimension sensorielle est privilégiée. Elles associent des éléments auditifs, tactiles, gustatifs, olfactifs aux supports visuels. Cette première expérimentation a conduit à la création de mallettes multi-sensorielles, un outils de médiation utilisé depuis dans tous les projets hors-les-murs menés par le musée⁹. Le Louvre a également expérimenté des formats de médiation adaptés aux personnels hospitaliers sur leur lieu de travail : des reproductions d'œuvres sont utilisées comme point d'appui pour l'expression de points de vue et le partage d'expériences, sur le mode conversationnel, lors de « cafés Louvre » avec les soignants. Certaines activités ont été conçues pour les proches des patients, et même pour les habitants du quartier¹⁰. L'action du musée du Louvre ne se focalise donc pas seulement sur les patients, elle s'adresse aussi à leur environnement humain : soignants, familles ou aidants, voisins, associations de quartier, de manière à les inscrire dans une sociabilité plus large, au-delà des murs de l'hôpital. Par ailleurs, le Louvre travaille à élargir son offre de médiations au-delà de la seule pratique muséale. Par exemple, à l'hôpital Charles Foix, l'exposition « Le Geste, le corps en mouvement » s'est enrichie d'un atelier avec le danseur et chorégraphe Thierry Thieû Niang sur une durée d'une semaine (Fig.3), ce qui a produit des croisements féconds entre ce qui relève

de la pratique artistique (peindre, danser) et ce qui appartient au corps de tous les jours, celui des patients, comme celui du personnel soignant.

Une expérimentation qui nécessite des adaptations

La mise en œuvre d'un tel projet dans un lieu contraint par des règles strictes d'hygiène, de sécurité et d'horaires conduit le musée à trouver de multiples adaptations. Celles-ci sont nombreuses, tant au niveau des reproductions d'œuvres (choix du support, modes d'accrochage, gestion du roulement), qu'à celui des activités de médiation (durée, lieux, horaires, fréquence). Il est apparu nécessaire, par exemple, d'ajuster les ateliers plastiques au profil de patients fatigables et/ou aux capacités de préhension ou cognitives réduites. Le mode de programmation des activités a également été revu pour mieux s'accorder à l'organisation quotidienne d'un hôpital. Enfin, la principale difficulté a résidé dans la communication interne à l'hôpital, notamment dans la transmission des informations entre les membres des comités et les équipes chargées de la réalisation du projet. Un référent dans chaque service de soin a donc été choisi pour les médiateurs en cas de difficultés.

Un comité scientifique pluridisciplinaire, réunissant des médecins, des sociologues et des psychologues a également été créé afin d'évaluer les effets de ce dispositif. Deux protocoles de recherche ont accompagné la mise en place du programme : une enquête exploratoire sur le bien-être et la santé des patients et une étude de réception des œuvres. Cette complémentarité entre action et recherche a notamment favorisé les adaptations au niveau des équipes de soignants et de médiateurs. L'ensemble des résultats collectés¹¹ montre que la présence de reproductions d'œuvres et d'activités de médiation dans le quotidien de l'hôpital font évoluer les représentations sur le monde de l'art et atténuent les distances avec celui-ci. Une nette évolution dans la capacité des participants à s'approprier les œuvres et à formuler une opinion personnelle a été constatée. Trois conditions majeures ont été identifiées comme facteurs de réussite d'un tel programme. La temporalité du projet améliore l'appropriation progressive des œuvres par les soignants chargés d'animer l'artothèque à l'hôpital. Le programme débute en effet avec l'exposition dans les espaces partagés, les activités de médiation et les formations. L'animation de l'artothèque destinée aux patients n'est proposée que plusieurs mois après. Ensuite, les modes de médiation, basés sur l'interaction suscitent des échanges riches avec le médiateur, entre

soignants, entre soignants et patients. Enfin, la diversité des approches institue une complémentarité entre les activités, elle permet de s'adresser à tous, même aux patients dont les capacités cognitives et motrices sont les plus altérées.

¹ Ce dispositif concerne aussi d'autres services hospitaliers comme la psychiatrie, l'addictologie, l'oncologie, etc.

² L'AP-HP (Assistance Publique – Hôpitaux de Paris) est un centre universitaire à dimension internationale qui regroupe 39 hôpitaux, 40 écoles dont 17 institut de formation en soins infirmiers et environ 10 millions de patients. Près de 6000 bénévoles interviennent auprès des patients et des familles. <https://aphp.fr/>

³ La convention « Culture santé » co-signée le 6 mai 2010 par la Ministre de la Santé Roselyne Bachelot et le Ministre de la Culture et de la Communication Frédéric Mitterrand vise à développer la culture en secteur hospitalier. <http://www.culture.gouv.fr/Thematiques/Developpement-culturel/Culture-et-Sante/Bibliographie/Textes-de-reference>

⁴ <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000769536&categorieLien=id>

⁵ Des instances de travail tripartites Louvre/AP-HP/hôpital ont été organisées dès le début de la conception du projet. Un comité de pilotage incluant directeurs et chefs de services, s'est réuni chaque trimestre pour décider du choix des services concernés, du calendrier général du projet et de la fréquence des activités.

⁶ Un autre comité, opérationnel, incluant les cadres de santé et les infirmières, a échangé mensuellement sur la question du stockage des reproductions, l'accompagnement du choix d'œuvres par les patients, le lieu, le rythme des activités de médiation, les sorties au musée, etc. Au Louvre, un groupe transversal a travaillé à trouver les solutions adaptées du point de vue scénographique. Tout au long du projet, les personnes impliquées (directeurs, chefs de services, chargés de projets, médiateurs) ont été formées aux contraintes et aux enjeux de l'action culturelle en milieu hospitalier par des professionnels de l'AP-HP.

⁷ Une nouvelle itinérance est prévue pour l'année 2019.

⁸ Parmi celles-ci : Théodore Géricault, *Tête de cheval Blanc*, 1816-1817 ; Jean-Siméon Chardin, *La table d'Office*, dit aussi *Les débris d'un déjeuner*, 1763 ; Thomas Gainsborough, *Conversation dans un parc*, vers 1746-47 ; Domenico Ghillandaio, *Portrait d'un vieillard et d'un jeune garçon*, vers 1490.

⁹ Chaque mallette contient des médaillons en céramique imprégnés de parfums créés sur mesure en rapport avec les œuvres, des supports tactiles (objets, matières, tissus...), des extraits audio, des reproductions d'œuvres et parfois, des aliments non périssables (pot de miel, etc).

¹⁰ Il s'agit par exemple d'un atelier pour enfants réalisé dans le jardin de l'hôpital à l'occasion des Rendez-vous aux Jardins ou de visites et de conférences ouvertes à tous, lors des journées du patrimoine.

¹¹ Ces résultats croisent des observations réalisées par les médiateurs impliqués, des échanges entre les équipes, des données recueillies par les équipes médicales ainsi qu'une étude de réception de l'offre de médiation.