

Isabelle Genyk, Isabelle Saint-Martin, Magali Uhl,
De l'ar[t]chitecture en milieu hospitalier. Buraglio,
Pistoletto, Spalletti. Art contemporain, mort et
spiritualité dans l'hôpital actuel

Paris, Presses universitaires de Paris Ouest, 2010, 220 p.

Céline Béraud



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/assr/23927>

DOI : 10.4000/assr.23927

ISSN : 1777-5825

Éditeur

Éditions de l'EHESS

Édition imprimée

Date de publication : 30 décembre 2012

Pagination : 190

ISSN : 0335-5985

Référence électronique

Céline Béraud, « Isabelle Genyk, Isabelle Saint-Martin, Magali Uhl, De l'ar[t]chitecture en milieu hospitalier. Buraglio, Pistoletto, Spalletti. Art contemporain, mort et spiritualité dans l'hôpital actuel », *Archives de sciences sociales des religions* [En ligne], 160 | octobre-décembre 2012, mis en ligne le 13 mars 2013, consulté le 21 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/assr/23927> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/assr.23927>

Ce document a été généré automatiquement le 21 septembre 2020.

© Archives de sciences sociales des religions

Isabelle Genyk, Isabelle Saint-
Martin, Magali Uhl, De
l'ar[t]chitecture en milieu
hospitalier. Buraglio, Pistoletto,
Spalletti. Art contemporain, mort et
spiritualité dans l'hôpital actuel

Paris, Presses universitaires de Paris Ouest, 2010, 220 p.

Céline Béraud

RÉFÉRENCE

Isabelle Genyk, Isabelle Saint-Martin, Magali Uhl, De l'ar[t]chitecture en milieu hospitalier. Buraglio, Pistoletto, Spalletti. Art contemporain, mort et spiritualité dans l'hôpital actuel, Paris, Presses universitaires de Paris Ouest, 2010, 220 p.

- 1 À l'origine de cet ouvrage se trouve une passionnante recherche interdisciplinaire sur trois « œuvres-lieux » dont la réalisation en milieu hospitalier a été confiée à un artiste de renom en collaboration avec un ou plusieurs architectes : la « Salle des départs » de l'hôpital Raymond Poincaré (centre de médecine légale) à Garches par Ettore Spalletti associé à Guido Fanti et Bernard Ngojo (1996) ; le « Lieu de recueillement et de prière » de l'Institut Paoli-Calmettes (centre de recherche et hôpital spécialisé en cancérologie) à Marseille par Michelangelo Pistoletto et Giorgio Ferraris (2000) ; l'« Oratoire » de l'hôpital Bretonneau (établissement spécialisé en gériatrie) à Paris par Pierre Buraglio et Fabrice Pilorgé (2001). Ces trois lieux, tous en lien plus ou moins étroit avec la mort (décès, grave maladie, vieillesse), sont des espaces où peuvent s'exprimer une forme de spiritualité, marquée ou non par une tradition religieuse. Grâce à un financement du ministère de la Culture, trois chercheuses ont uni leurs compétences entre 2004 et 2009 pour « interroger [ces] dispositifs artistiques et architecturaux du point de vue de leur capacité à recréer du lien social et des rituels signifiants » (p. 11) : Isabelle Genyk (architecte), Isabelle Saint-Martin (historienne de l'art et historienne des religions) et Magali Uhl (sociologue). Les différents projets sont présentés en préambule. Ils font également l'objet d'un dossier documentaire en annexe. Par l'enquête qualitative qu'elles ont menée, les trois auteures s'attachent non seulement à retracer la genèse (la commande, le montage financier), la réalisation (la collaboration artiste-architecte), mais également l'appropriation par les différents usagers (les malades et leurs proches, les personnels, les aumôniers). Elles retracent ainsi finement un jeu complexe d'interactions entre différents acteurs, marquées par des formes de collaboration parfois inattendues, mais aussi des tensions et incompréhensions.
- 2 Le premier chapitre, rédigé par M. Uhl, pose le cadre historique, sociologique et juridique des rapports entre mort, art contemporain et hôpital. Le deuxième, dû à I. Saint-Martin, traite des trois dispositifs (tant du point de vue de leur conception que de leurs usages) qui sont à la fois œuvre d'art et lieux de culte ou du moins de spiritualité. Dans le troisième, I. Genyk s'intéresse à la collaboration entre artistes et architectes, de laquelle naissent ces « œuvres hybrides ». Parmi les nombreuses questions abordées dans l'ouvrage, trois ou quatre ont retenu particulièrement notre attention.
- 3 Quelle reconfiguration du rapport à la mort, qui a lieu désormais dans trois cas sur quatre en contexte hospitalier ? La mise en perspective sociologique (qui mobilise les travaux de Philippe Ariès et Louis-Vincent Thomas mais également ceux de Marie-Frédérique Bacqué et de Patrick Baudry) se limite aux thèses du déni de la mort et de sa déritualisation dans les sociétés modernes. Or, des recherches plus récentes, tout particulièrement celles de Jean-Hughes Déchaux, ont mis en évidence l'émergence d'un nouveau modèle du bien mourir (rapidement évoqué dans d'autres passages de



l'ouvrage), qui est perceptible tant dans la période qui précède le décès (pratiques d'accompagnement de la fin de vie, soins palliatifs) que dans les obsèques. On perçoit aisément comment le recours à l'art contemporain peut y participer. Ainsi, à Garches, l'architecture intérieure, souvent décrite comme apaisante, voire « lénifiante », par les personnels, « semble parvenir à faire adhérer l'ensemble des participants à un autre code de représentation de la “bonne mort” aux antipodes du dolorisme précédent, modèle unifié qui semble s'imposer au-delà des réappropriations religieuses spécifiques » (p. 104).

- 4 Quelle place pour les espaces dédiés au culte et à la spiritualité au sein des hôpitaux publics, « un univers où les mètres carrés sont chèrement disputés » (p. 14) ? Rien de très étonnant, dans un contexte marqué par la montée de l'indifférence religieuse et la maîtrise des dépenses publiques, à ce que les premiers plans de rénovation de l'Institut Paoli-Calmettes fassent disparaître la chapelle catholique sans prévoir de solution de remplacement. Sur cette question des espaces culturels en milieu hospitalier, on trouve dans l'ouvrage un rappel très à jour du cadre juridique marqué en France par la laïcité. Surtout sont développés des éléments intéressants pour une sociologie de l'expérience religieuse qui peut s'y vivre. Ces lieux définissent « un dedans/dehors » (p. 91), un ici/ailleurs éventuellement extramondain. Ils appartiennent à l'hôpital tout en s'en distinguant par un jeu d'oppositions en miroir : « Si l'imaginaire du monde médical est associé à la blancheur aseptisée, aux lumières crues, au passage continu des soignants, à l'absence d'intimité... Ces lieux sont au contraire des espaces de couleurs et de silence, espaces que l'on ne “traverse” pas mais dans lesquels on “vient” pour vivre un temps [...] dans l'intériorité » (p. 90). Le « patient » y redevient pleinement « sujet ». Ils mettent également en lien le passé et le présent par les formes de réminiscences qu'ils peuvent susciter : « [...] pénétrer dans un édifice culturel doit procurer, en dépit des variations architecturales, un sentiment de familiarité, une forme de déjà vu qui permet de rattacher cette expérience à une chaîne antérieure de sensations et de références » (p. 93). Chez Buraglio, certains éléments y contribuent tout particulièrement : les chaises paillées, le carrelage du sol ou encore les vitraux. Enfin, ces espaces sont le lieu de rituels collectifs, mais aussi « d'un investissement personnel qui peut être minimal, un simple moment de silence, un moment de retrait, voire un rituel personnel de méditation, ou de retour sur soi, avant ou après une visite éprouvante, ou parfois, pour les soignants, à l'issue d'une journée difficile » (p. 98).
- 5 Quelle place pour les différents cultes ? Lorsque ces trois projets se font jour, une réflexion sur l'accueil de plusieurs confessions dans un même lieu de culte est déjà menée en France depuis quelques années. Mais les réalisations ne sont pas encore très nombreuses, contrairement à d'autres pays, comme la Grande-Bretagne par exemple. Quelle place pour les sans-religion qui, si l'on en croit l'enquête de 2008 sur les Valeurs des Européens, sont devenus le premier groupe en France et qui ont pour particularité d'être souvent des anciens catholiques ? Parmi les cinq espaces du « Lieu de recueillement et de prière », un est consacré aux agnostiques. Comment créer des espaces neutres et unifians ? Par effacement ou du moins euphémisation des signes ou par leur juxtaposition ? De la bonne volonté administrative et du souci d'égalité stricte entre cultes (pensés de manière inconsciente sur le modèle catholique), peuvent émerger certaines apories. Un pasteur, un rabbin ou un imam ne sont pas des prêtres. Le rassemblement hebdomadaire n'a pas dans les autres confessions le sens qu'a la messe pour les catholiques. Dès lors, il n'est pas étonnant que ce soit surtout ces derniers qui fassent usage des espaces culturels. Ainsi, à Paoli-Calmettes, lorsqu'une

messe est célébrée, l'assistance déborde largement le seul « pétale » chrétien. Du point de vue des rapports interreligieux, le souci d'ouverture ne garantit ni la rencontre, ni le dialogue.

- 6 Quelle place pour le catholicisme ? Alors que l'architecture pavillonnaire des anciens hôpitaux était structurée autour d'une imposante chapelle, ces nouveaux dispositifs sont désormais volontiers multiculturels. À Paoli-Calmettes, le « Lieu de recueillement et de prière » vient remplacer l'ancienne chapelle. À Bretonneau, l'oratoire a été conçu dans un souci d'ouverture, alors même que les personnes âgées qui y résident sont majoritairement de tradition catholique. Si les catholiques ont pu accompagner cette prise en compte de la pluralité religieuse (ainsi, à Marseille, l'aumônier catholique se trouve avec le directeur de l'Institut à l'origine du projet), ce processus constitue également pour eux un redoutable défi, car il signe la fin de leur quasi-monopole culturel de fait. Les concessions à faire ne sont pas minces (tabernacle, crucifix). Elles ont pu provoquer des tensions au cours de la réalisation des trois projets mais également dans d'autres cas. Ainsi, du fait de la mobilisation de Mgr Lustiger contre la direction de l'AP-HP, un espace propre a finalement été réservé au culte catholique au sein de l'Hôpital Georges Pompidou. Mais ces concessions ne sont-elles pas la seule façon de légitimer la continuité de leur présence, alors que le détachement par rapport au catholicisme n'a cessé de croître au cours des dernières décennies ? D'un autre côté, il faut également noter la persistance de la symbolique catholique dans les représentations des acteurs. Ainsi, à Garches, le vase de marbre contenant une eau frémissante (« symbole de vie » selon Spalletti) est souvent perçu par les familles comme un bénitier.
- 7 La médiation par l'art semble être une solution pour dépasser (ou du moins tenter de dépasser) ces tensions et contradictions. Tout d'abord, elle constitue un gage du souci public de dignité dans le rapport à la mort dont les pratiques se trouvent ainsi rechargées d'un point de vue symbolique, ce qui peut satisfaire les attentes des patients et de leurs proches, comme celles des personnels (soignants et spécialistes du funéraire). En contexte de pluralité religieuse, elle contribue aussi à « la formation d'un espace de sensibilité partagée et parvient à lui donner du sens sans nier les différences » (p. 112). Dans le cas de Bretonneau, l'intervention de l'artiste permet également de résoudre le « conflit entre les positions laïques hostiles au financement d'un lieu de culte par les fonds publics affectés à la rénovation et l'évêché attaché à maintenir la chapelle catholique dans sa définition antérieure » (p. 70). Les réinvestissements symboliques, voire les détournements, n'en sont pas moins nombreux, donnant ainsi à voir la diversité des appropriations de ces « œuvres-lieux » (mais également leur non-appropriation dans certains cas). Surtout, comme le font les trois auteurs en conclusion, on peut s'interroger sur la généralisation ou du moins la diffusion de ce type d'expériences impliquant de grands noms de l'art contemporain, tant les projets se révèlent coûteux et complexes à réaliser.
- 8 Au final, cet ouvrage court mais dense apporte une contribution très originale et fort stimulante aux études de la gestion publique de la pluralité religieuse. Il ouvre ainsi des pistes nouvelles pour des recherches sur l'hôpital, mais également d'autres institutions visées par la loi de 1905.