



Rencontres Pro – InterSTICES

13 mars 2026

Les substances, Lyon

Repenser le prendre soin en institution : La recherche comme outil d'analyse du dispositif Culture et Santé

Audrey Juteau

Psychologue clinicienne

Docteure en Psychopathologie et psychologie clinique



« Prendre soin », « travail du soin » : quelques repères



« Le travail de soin ne témoigne pas d'un progrès de la civilisation mais il exprime, au contraire, dans la longue continuité, la caractéristique fondamentale d'une société qui se définit comme humaine ». (Gomez, 2020)

« D'art millénaire, d'attention aux proches, le soin serait au fond devenu une activité professionnelle comme une autre, susceptible d'être exprimée en chiffres, en indicateurs, en données collectées et stockables dans le « cloud ». Cette « démesure des mesures » a conduit à oublier, ou tout le moins opacifier, ce qui est pourtant au cœur de toute relation humaine : le care ». (Pierron, Vinot, Chelle, 2020)

En quoi la mise en œuvre d'un dispositif Culture et Santé dans un établissement de soins de suite et de rééducation peut-il contribuer à maintenir vivant des espaces collectifs formels et informels d'échanges, de collaborations, de délibérations et de conflictualités entre professionnels, propices tant à soutenir le « faire équipe » nécessaire à l'accomplissement de la tâche primaire qu'à préserver l'équilibre psychosomatique des professionnels ?

Quel est la place du psychologue clinicien auprès des équipes lorsqu'il propose ce type d'expériences ?

Quels sont les processus intrapsychiques et intersubjectifs particuliers mobilisés dans ces lieux intermédiaires, entre la vie hospitalière et la société ?

Comment ces espaces aux frontières du soin participent-ils au travail institutionnel en venant interroger le rapport au soin et à l'institution ?

Problématique de recherche



Etat de la question

I. Les cliniques institutionnelles

L'extension de la psychanalyse aux groupes et aux institutions (Kaës, 2015)

L'a vie psychique d'équipe, l'appareil psychique groupale d'équipe (Mellier, 2018)

Le travail psychique d'accordage spécifique du « faire équipe » (Pinel, Gaillard, 2020)

II. La psychodynamique du travail

Les stratégies individuelles et collectives de défense (Dejours, 2003 ; Molinier, 2006)

Coopération et dynamique de la reconnaissance (Ganem, Gernet, Dejours, 2008)

La souffrance éthique (Dejours, 2001)

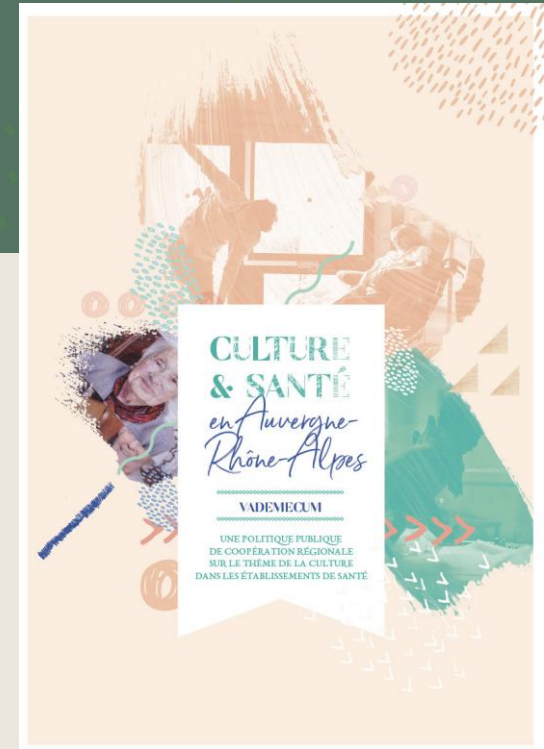
III. L'art et la santé

Perspectives historiques sur la place de l'art dans le soin

Art-thérapie / Médiations artistiques d'inspiration psychanalytique.

Le dispositif Culture et Santé (Herreros et Milly, 2009 ; Liot, Langeard, Montero, 2018)

Effets positifs de l'art sur la santé (Rapport OMS 2019), recherches en physiologie et neurosciences (Lemarquis, 2012, 2020)



Méthodologie

- ❑ Une « **recherche praticienne, par les pratiques, sur les pratiques** » (Santiago-Delfosse, 2015)
- ❑ **La méthode clinique**
- ❑ **Le récit de pratique professionnelle** (André, Cifali, 2007) comme source de connaissances contextualisées
- ❑ **Progressive construction d'hypothèses**

« Des hypothèses en travail, processuelles, utilisées comme axes d'investigation favorisant la fragmentation et la décondensation du travail du chercheur, transformant aussi l'objet d'étude et son abord au fur et à mesure de la recherche, et dont les déplacements éventuels supposent une analyse des processus sous-tendant leurs transformations » (Racin, 2020).

L'équipe du clinictionnaire : le climatiseur cérébral permet d'éviter les surchauffes lors des intenses séances de réflexion.



Présentation clinique

Rédaction de 8 « diptyques cliniques »

❑ **Tableau 1 : Le temps des coulisses**

Rendre compte des mouvements d'équipe en amont, pendant et après la mise en œuvre des projets culturels, la façon dont les espaces de coordination et les projets sont investis, ainsi que du rôle du psychologue dans ces espaces.

❑ **Tableau 2 : Le temps de l'événement culturel**

Concentrer l'attention du lecteur sur les mouvements observables pendant le déroulement d'un atelier culturel, d'une résidence artistique.



Diptyque 1 : Entrez dans la danse (2013)

Tableau 1 : Aux origines de la démarche Culture et Santé au centre de rééducation

Tableau 2 : Le flashmob des professionnels



Diptyque 2 : Les rites de la rééducation (2014-2015)

Tableau 1 : Des idées de projets au montage final : une clinique du tâtonnement

Tableau 2 : Des ateliers écriture à la création groupale du clinictionnaire



Diptyque 3 : Contes et imaginaires (2015-2016)

Tableau 1 : Tisser de nouveaux partenariats, diversifier les propositions artistiques.

Tableau 2 : Au risque de la pratique : manifestation de résistances institutionnelles



Diptyque 4 : Métamorphose (2016-2017)

Tableau 1 : De discrets mouvements institutionnels repérables

Tableau 2 : Focus sur la création d'un « collectif bricolé » en marge d'une exposition



Diptyque 5 : Les rendez-vous « Cadre et hors cadre » (2017-2018)

Tableau 1 : Où caser la culture ?

Tableau 2 : « 58 Avenue du Médipôle »



Diptyque 6 : Explorations sensorielles (2018-2019)

Tableau 1 : Une médiation institutionnelle ?

Tableau 2 : Ateliers Percussions pour les professionnels



Diptyque 7 : Légères résidences (2019-2020)

Tableau 1 : Des artistes en résidence

Tableau 2 : « Peau de bleu, points de vie »



Diptyque 8 : Des projets culturels en période de crise sanitaire ? (2020)

Tableau 1 : Un contexte institutionnel singulier : la crise sanitaire de la COVID 19

Tableau 2 : Projet de résidence photographique « La traversée »

Grille d'analyse thématique

Cadre institutionnel	Attention portée à l'organisation du travail, aux mouvements dans l'équipe, au climat institutionnel, aux organisateurs psychiques institutionnels
Cadre du dispositif Culture et Santé et aménagements du cadre	Penser, d'un point de vue topique, les différents éléments du cadre spatio-temporel du dispositif institutionnel Culture et Santé et ses emboitements avec les autres espaces institutionnels, mise en jeux des limites...
La fonction du psychologue coordonnant le dispositif	Observer la pratique du psychologue-coordonateur : modalités d'engagement, régulation des processus groupaux, facilitation de l'investissement de la médiation, élaboration des situations de crises...
Type de médiations culturelles proposées	Spécificités des médiations proposées : écriture, arts plastiques, théâtre, danse, ... en mettant l'accent sur les différents registres de symbolisation qu'elles mobilisent.
Modes d'investissement du dispositif CS	Observer la manière dont les professionnels se saisissent du dispositif Culture et Santé. Analyse du degré de la participation, les postures adoptées, la nature des angoisses, la fantasmatisation groupale, les résistances, les projections, les attaques du dispositif...
Expressions corporelles, affectives, verbales	Réactions corporelles, affectives, verbales des professionnels. Attention portée à l'« atmosphère », à l'inter-corporéité, à l'intersensorialité.
Evolution des dynamiques intersubjectives	Repérer les modalités de liens, les relations intersubjectives entre les patients et les professionnels, entre les professionnels entre eux (intra-équipes, avec la hiérarchie), les enjeux de différenciation, les dynamiques d'interdépendance, la distribution de la parole, l'écoute, les alliances, la coopération entre les équipes, la convivialité, « l'ambiance »...

Principaux résultats de la recherche

H1

Le dispositif Culture et Santé pourrait être investi par le psychologue comme une médiation institutionnelle, dans un élargissement de la clinique des médiations à de « grands groupes », ici des équipes pluriprofessionnelles. Ce dispositif Culture et Santé serait dès lors subverti en un dispositif à médiations culturelles et artistiques tourné vers le soin institutionnel, propice à soutenir la pensée et la créativité dans les équipes.

H2

Ce dispositif de soins institutionnels à médiations culturelles et artistiques contribuerait à soutenir la vie psychique des équipes (Mellier, 2018) ; grâce à l'articulation de ce qu'il se passe dans l'espace-temps de l'événement culturel et dans celui des coulisses, en interaction l'un avec l'autre.

H3

En s'instituant, ce dispositif à médiations culturelles et artistiques contribuerait à transformer les pratiques instituées. Il contribuerait à renouveler la pensée des professionnels sur « ce qui fait soin », dans un établissement de rééducation fonctionnelle, pour soutenir une conception d'un soin institutionnel qui n'est habituellement pas investi dans des équipes hospitalières auprès de patients « somatiques ».



Restaurer les capacités d'investissement des équipes

- ❑ Le refus des équipes comme symptôme d'une souffrance au travail → Un dispositif « attracteur du négatif »
- ❑ Endurance du psychologue et restauration des capacités d'investissement des professionnels, en ayant la conviction solide qu'elles ne sont pas détruites mais seulement empêchées.
- ❑ Nécessité du Préconscient d'un autre pour relancer l'activité de symbolisation.
- ❑ Prêter son « appareil à rêver et à sublimer aux équipes



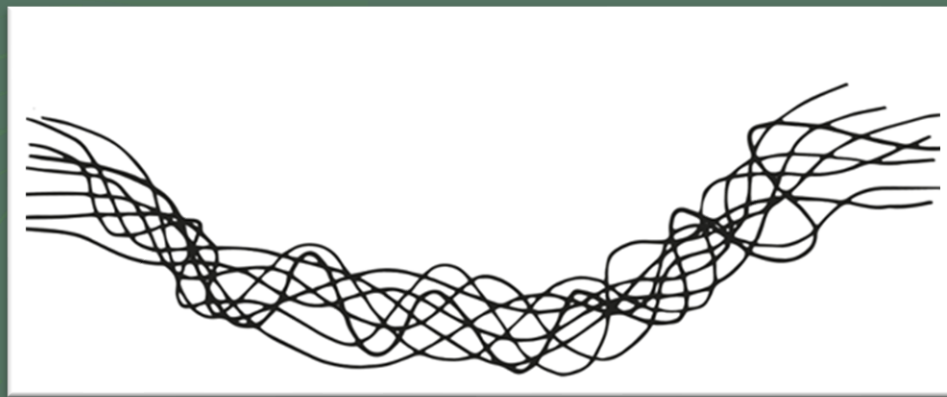
« Tout dans le présent du soin psychiatrique, son organisation catastrophique et ce que l'on sait du pire à venir, semble devoir démentir et empêcher l'accueil, le souci, l'attention, le plaisir de rencontrer, soigner. Mais à l'inverse, on ne luttera pas contre ces organisations mortifères sans mobiliser d'abord le plaisir et le désir de se déporter avec l'autre hors de soi-même ». (Molinier, 2018)

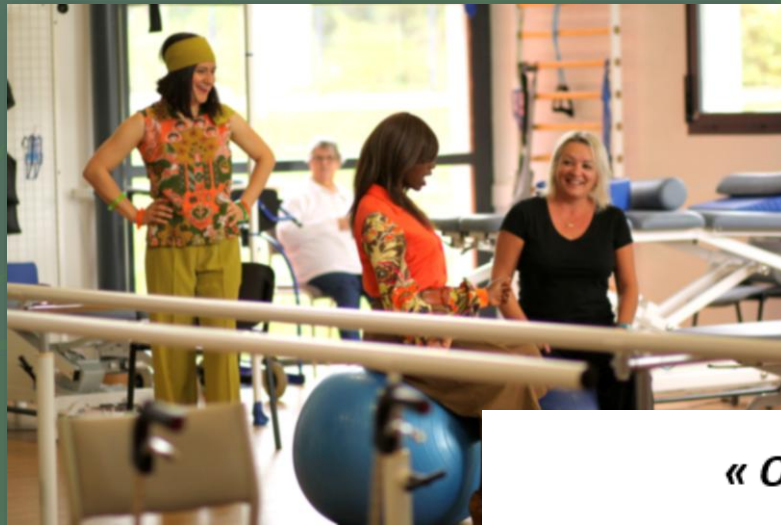
La métaphore de la liane

- ❑ Caractéristiques plastiques de cette médiation institutionnelle, dans sa capacité à s'adapter sur-mesure à l'écosystème hospitalier.
- ❑ Diversité des événements culturels : ateliers, spectacles, incartades dansées, résidences artistiques... et évolution des espaces Culture et Santé dans le temps des coulisses
- ❑ InterSTICES : un espace d'intercontenance essentiel, une liane d'étayage groupale solide

« [La liane] n'a pas de tronc, elle n'est pas autoportante, elle est donc obligée de s'appuyer sur les autres plantes, tout en les entremêlant et en cela, elle crée un monde, elle participe à la coproduction d'un monde avec d'autres entités, et à la cohérence systémique de la forêt. »

Touam Bona, 2021





***« On respire. »
« Ça fait du bien de faire une pause. »
« Ça fait baisser la tension. »***



L'événement culturel : une parenthèse sensible

- ❑ Des projets décrits comme des « bulles », des « parenthèses »
- ❑ Modification du champ intersubjectif (Stern, 2004).
- ❑ Des « effets de présence » (Avron, 2019)
- ❑ Mise en mouvement du corps groupal institutionnel grâce à la capacité de cette médiation culturelle et artistique à remobiliser la dimension sensorielle (souvent évacuée dans les équipes en souffrance).



Relance des capacités d'identification aux patients

« Ça pourrait être nous. »

« Moi, plusieurs fois, j'ai dit, j'aurais été à leur place, j pense que j'aurais pété un câble ».

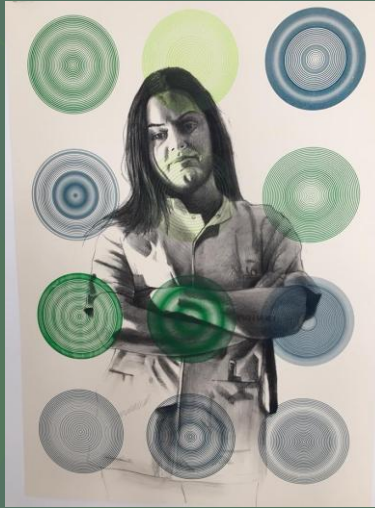
- ❑ Mise en mouvement des représentations, relance des identifications soignants-soignés.
- ❑ Soutenir les processus de désassujettissement aux préjugés, projections anticipatrices, incorporats culturels (Rouchy, 2009).

Partage d'imaginaires : le rôle de « préconscient auxiliaire » des artistes

*« Pour ma part cela a été un moment
ressource dans ma journée très chargée en
travail. Cela m'a permis de m'évader un
moment et de revenir à mon travail plus
sereinement. »*



- ❑ Des projets « embrayeurs d'imaginaire » (Chouvier, 2010), « matière à rêver ».
- ❑ La création d'une enveloppe onirique transitionnelle permettant de soutenir et réalimenter la rêverie, l'imagination et la fantaisie des équipes.



Remise en route de l'associativité et de la mémoire

"De cette traversée du confinement, la plupart en gardaient une angoisse encore palpable, malgré leurs différences de situations. Assignés à l'hôpital pour les malades ou ayant accès à l'extérieur pour les salariés. Les patients ont clairement ressenti cet isolement comme un emprisonnement et les doléances pouvaient s'exprimer de façon véhémement. Les questions qui se posaient au cœur du Centre quant au droit des personnes, des libertés individuelles... résonnaient avec celles de la société, en général. Dehors."

Stéphanie Nelson

Les projets culturels réalisés, leurs traces matérielles concrètes (photographiques et bilans écrits), résonnent comme des traces de l'histoire institutionnelle, support possible de transmission et de représentation.

« J'avais pas le temps, j'ai hésité à venir, mais ça m'a fait un bien fou de couper, maintenant je vais pouvoir me replonger dans ce que je faisais avec cette énergie »



Assouplissement des défenses et rétablissement de la coopération dans le temps des coulisses

- ❑ Passage d'une coordination prescrite à la construction d'une coopération entre les membres de l'équipe.
- ❑ Faire subsister des « poches d'échanges confraternels » (Furtos, 2021).
- ❑ Mouvement d'émancipation. Remobilisation psychique interne.
- ❑ Lieu « décharge » → « Lieu ressource ».
- ❑ Comment on fait ensemble « quand même ».

Une « orthèse » institutionnelle ?

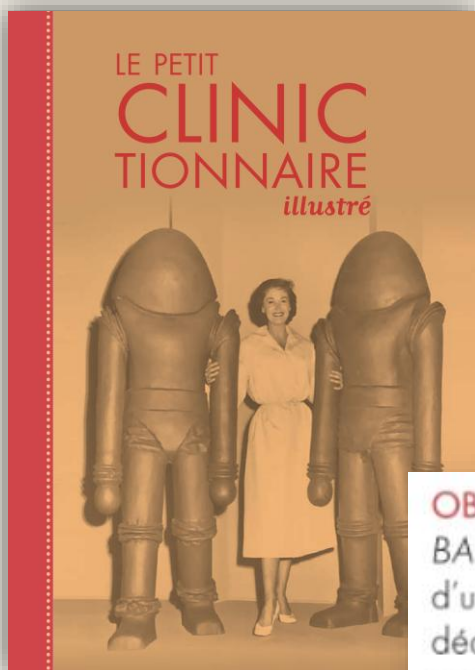


- ❑ Des projets qui deviennent des « prothèses institutionnelles » venant soutenir les fonctions défaillantes de l'enveloppe institutionnelle.
- ❑ Offrir une scène pour explorer la question de l'étrangeté et de la différence au niveau institutionnel.
- ❑ Le temps long du processus d'appropriation

*« Le défi du soin est bien de maintenir l'hospitalité à l'égard de celui qui est blessé par maladie au cœur des routines qui rendent efficaces le système de soin »
(Pierron, 2020).*

« La subversion institutionnelle »

Ré-inventer des aires de réflexivité institutionnelle



« Le refuge ne préexiste pas à la fugue qui le produit, le “sécrète” et le “chiffre”. L’art de la fugue, dont l’expérience historique du marronnage ne représente qu’une des modalités, est “subversion” d’un “dedans” (que ce soit la colonie ou notre société de contrôle), aussi fermé et sans issue puisse-t-il nous paraître. La fugue n’est pas une transgression illusoire vers un dehors transcendant, mais sécrétion d’une version souterraine – clandestine et hérétique – de la réalité ». (Touam Bona, 2021, p.139-140)

OBABAOTIQUE : adj. (du Perse O : bien et BA : mal et du franc. : chaotique) À propos d’une récupération fonctionnelle en accordéon parfois rapide et parfois lente. Le temps rend l’homme plus obabaotique que toutes les promesses de guérison. (Victor Hugo, La vérité sur Quasimodo)

- ❑ Soutenir le travail de Culture et la résistance créatrice des professionnels
- ❑ Participer à repenser les conditions du « prendre soin » en services somatiques
- ❑ Engagement dans des coopérations extraordinaires
- ❑ Les risques d’une pratique qui s’institue : la visibilité en question.

Conclusion

Ce travail de recherche ouvre la voie à la création de nouvelles explorations, dans d'autres institutions, en alliance avec d'autres champs disciplinaires.

→ **Une contribution à la pratique, en rappelant la nécessité de protéger le futile et la rêverie dans les institutions de soins.**



Merci pour votre écoute !



Bibliographie

- Cabanas, E. et Illouz, A.** (2018). *Happycratie, Comment l'industrie du bonheur a pris le contrôle sur nos vies*. Ed. Premier Parallèle.
- Duarte, A.** Résistance et travail vivant : les apports de la psychodynamique du travail. *Travailler*. 2018/2, n° 40 , 135-146.
- Dumet, N.** (2019). D'une topique psychosomatique intersubjective. Dans Brun, A., Chouvier, B. et Roussillon, S. (2019). *Symbolisation et environnements* (p. 91-124). Dunod.
- Dejours, C.** ([1980], 2008). *Travail, usure mentale*. Bayard.
- Kaës, R.** (1987). *L'institution et les institutions*. Dunod.
- Mellier, D.** (2018). *La vie psychique des équipes : Institution, soin et contenance*. Dunod.
- Molinier, P.** (2018). *Le Care Monde, Trois essais de psychologie morale*. Lyon : ENS Editions.
- Morin, E.** (2015). *Penser global : L'humain et son univers*. Robert Laffont.
- Pierron, J-Ph., Vinot, D., Chelle, E.** (2020). *Travail du soin, soin du travail*. Seli Arslan
- Sandri, R.** (1998). *Penser avec les bébés*. Erès.
- Touam Bona, D.** (2021). *La sagesse des lianes. Cosmopoétique du refuge*. Post-éditions.
- 