

JACQUES BÆSCH

Pour une esthétique *hospitalière*
relationnelle

*Méditation sur une décennie d'activités
des affaires culturelles des HUG*

1998 – 2009

De 1897 à aujourd'hui – Histoires d'un art hospitalier
Sous la direction de ANNE-LAURE OBERSON



Ce présent ouvrage est l'un des douze volumes à paraître sous le titre *De 1897 à aujourd'hui. Histoires d'un art hospitalier*. Cette édition en livres à la fois indépendants et complémentaires, qui formeront un ensemble unique et complet, reflète la démarche de mise en valeur du patrimoine culturel des HUG sous la responsabilité des affaires culturelles et la volonté d'écrire l'histoire de la présence de l'art au sein de l'hôpital selon une pluralité de points de vue qui respectent la diversité des formes d'expression artistique telles qu'elles se sont manifestées à l'hôpital à Genève en particulier, en Suisse et à l'étranger.

Cette édition est aussi interactive, permettant ainsi de constituer un corpus participatif et modulable dont le texte même pourra être en constante progression. La version « évolutive » sur support électronique en ligne précède et suit la version sur papier présumée « finie » et contribue à l'écriture d'une histoire dynamique et actuelle.

Pour participer à l'écriture des histoires d'un art hospitalier, faire part de vos commentaires et télécharger les textes :

<http://www.arthospitalier.wordpress.com>



Les liens URL sont accompagnés d'un code-barre 2D en source libre et sont ainsi accessibles directement par votre portable multimédia.

Oberson, Anne-Laure (dir.), *De 1897 à aujourd'hui. Histoires d'un art hospitalier*, Genève, ART-HUG, 2009-. ISBN 978-2-9700642-3-7

— Boesch, Jacques, *Pour une esthétique hospitalière relationnelle. Méditation sur une décennie d'activités des affaires culturelles des HUG 1998-2009*, Genève, ART-HUG, 2009. ISBN 978-2-9700642-4-4

© Les auteurs pour leurs textes
les artistes pour leurs œuvres
les affaires culturelles des HUG pour cette édition
Genève 2009

Tous droits réservés

Éditions ART-HUG
Jacques Boesch, responsable
Affaires culturelles des Hôpitaux universitaires de Genève
chemin du Petit-Bel-Air 2, CH-1225 Chêne-Bourg
<http://www.arthug.ch>



5	<i>Avant-propos</i>
9	<i>Préface</i>
15	<i>Prélude</i>
21	<i>Introduction</i>
39	<i>Quelques manifestations exemplaires</i>
43	<i>Anne Blanchet — Passage 2000, musique visuelle —</i>
53	<i>Denis Roche — Il n’y a pas de leçon des ténèbres —</i>
61	<i>Fausto Pluchinotta — Mémoires intimes —</i>
69	<i>Cyril Kobler</i>
81	<i>Pour une histoire de l’hôpital</i>
91	<i>Les Gens des HUG</i>
99	<i>Écritures intuitives – Écritures créatives,</i> <i>autour d’une écriture hospitalière</i>
107	<i>Tony Morgan — The Hospital Edition —</i>
117	<i>Jean Rustin — Peintures —</i>
125	<i>Marianne Sandoz — Papiers glacés —</i>
133	<i>Gilbert Gendre — L’ombre et Chambre de recueillement —</i>
143	<i>Caroline Sorger — Chemins de vie —</i>
151	<i>Didier Béguelin — Patients... patients —</i>
159	<i>Éric Bauer et l’Ensemble Instrumental Romand</i>
169	<i>Présence de l’art et de la culture à l’hôpital</i> <i>et utopies miscellanées</i>
179	<i>Ambitions pour une esthétique hospitalière relationnelle</i>
185	<i>Transition</i>
189	<i>Index des personnes citées</i>

Avant-propos

Au-delà de la mission première des Hôpitaux universitaires de Genève, soigner, enseigner et rechercher, deux *convictions* nous animent depuis toujours : intégrer l'information à la vie hospitalière et développer l'accès à la culture. Une vraie information, accessible, précise, concise et complète, non seulement renseigne et rassure, mais ouvre à d'authentiques échanges car elle considère chaque membre de la communauté hospitalière, qu'il soit patient ou collaborateur, comme un partenaire à part entière. La culture, dans l'exacte mesure où elle s'intègre à la vie quotidienne en affirmant sa spécificité, ouvre de nouveaux horizons, dégage des possibles et permet le dialogue. Ensemble, ils créent des liens et engagent des relations équitables, libres et responsables ; ils éclairent des connaissances sensibles et intellectuelles ; ils deviennent des auxiliaires thérapeutiques redoutablement efficaces. Surtout lorsque la personne, atteinte dans sa santé ou prodiguant des soins, se trouve confrontée à la maladie, à la souffrance ou à la solitude, voire à la mort. Elle traverse une période de réflexion sur soi et s'inquiète d'un sens à accorder à sa vie. Remise en cause, elle se remet en question. Par sa présence dynamique, le plaisir qu'elle procure, le désir de vivre qu'elle noue, les rêveries et les conversations qu'elle entretient, la rencontre avec l'art et ses œuvres prend alors tout son sens.

Outre leurs vertus esthétiques et philosophiques, les œuvres et les événements culturels remplissent d'autres fonctions. Ils servent de médiations entre l'intérieur et l'extérieur, le dedans et le dehors. Entre soi et les autres. Entre l'intime et le public. Entre l'Hôpital et la Cité. Entre les sciences et l'humain. Ils nous rendent à notre humanité. Ils lient nos communautés en forgeant du lien social.

Ils contribuent à l'image de l'institution. Ils affirment surtout, malgré les difficultés économiques et les questionnements institutionnels nécessaires, qu'on ne peut *économiser* au détriment du sens et des valeurs fondamentales qui nous animent. Certes, on peut longuement débattre du beau et vivement disputer des goûts, des couleurs et de leurs effets. Ils sont mêmes là pour cela. Mais leur présence fait partie intégrante d'une vision holistique de la vie hospitalière. Et de son âme. C'est ce qu'affirme l'histoire des hôpitaux. Et ce que confirment les initiatives développées depuis une décennie par les affaires culturelles des HUG. Bien sûr, les hommes et les femmes qui contribuent, par leurs compétences professionnelles et spirituelles, à cette aventure sensible dans les domaines de l'art, de la musique ou de la littérature, comptent pour beaucoup. Et la confiance que nous leur avons accordée – et que nous allons continuer à leur accorder – tient autant à leur engagement qu'aux effets positifs, aux sens et aux plaisirs que procure la présence des œuvres. Mais notre confiance repose surtout sur cette vision des missions premières de l'hôpital ; elle relève de ce noyau de convictions fondamentales qui la dirige pour la constituer.

— **Bernard Gruson**
*Président du comité de direction
des HUG*

Préface

Pour les Hôpitaux universitaires de Genève, la présence de l'art, des lettres et de la culture dans leur quotidien hospitalier répond à une volonté délibérée de politique institutionnelle initiée par leur direction générale, confirmée par les autorités de tutelle. Cette mission, largement partagée par les patients et les collaborateurs, se fonde sur une dynamique qui a su s'inscrire dans une histoire vivante pour se renouveler constamment, confiante en son ambition de relever des défis profondément humains, relationnels et esthétiques, au côté des soins hospitaliers, de l'enseignement médical et de la recherche universitaires. Ses intentions se situent résolument dans une perspective holistique de prise en charge des patients pour se déployer autour de deux axes, l'humanisation et l'efficacité des soins, plaçant constamment le patient au cœur du dispositif hospitalier, et, par là même, au centre même de leurs préoccupations.

Ainsi, la rencontre, voire la confrontation, avec des œuvres d'art ou des événements culturels restituent au malade sa pleine dimension humaine pour le restaurer dans son unité d'être singulier, composant avec ses multiples facettes, ses distinctions et ses goûts, ses émotions et son entendement. Trop souvent la maladie réduit le patient à un présent des plus immédiats, plein d'interrogations, et le dessaisit de son histoire quand elle n'assombrit pas les perspectives de son avenir. La maladie hypothèque ses projets en focalisant le champ de ses intérêts à ce dont il souffre, avec toutes les implications qui en découlent. En ouvrant à d'autres possibles, la présence de l'art rétablit des dimensions provisoirement amputées par l'altération de la santé, les dysfonctionnements et les doutes existentiels.

L'art ne peut guère être réduit à une simple distraction dilatoire, ou un divertissement palliatif mais nous emmène à nous arracher à notre condition passagère pour élargir les horizons de la conscience qu'il éveille à la curiosité, pour déplier des potentialités et aider à surmonter les épreuves de la vie. L'art contribue à restituer la personne dans sa plénitude et son plaisir d'être, là où les circonstances de la vie tentaient de le réduire temporairement à n'être qu'un malade, qu'un patient.

Mais surtout, l'art tisse et renouvelle des liens sociaux, amène à la convivialité, provoque des interactions, alimente les conversations. L'art agit en s'effectuant. Il renforce le plaisir et le désir de vivre. Il aide à traverser les passages difficiles. Il invite au partage du sensible, dans ses aspects communautaires et introspectifs, grâce à l'expérience esthétique ou poétique proposée par la présence d'œuvres plastiques, musicales ou littéraires. Il visite et renoue des liens.

Un hôpital universitaire, au rayonnement à la fois international et de proximité, a des devoirs de sciences (la recherche et l'enseignement) et d'humanité (les soins, le bien-être et la santé). Il doit contribuer à l'efficacité de sa triple mission au travers d'une alliance équilibrée entre ses désirs de sciences et ceux d'humanité.

D'autre part, la présence de l'art, des lettres et de la culture à l'hôpital renforce les liens entre l'institution hospitalière et la cité. Elle contribue à modifier la perception de ce lieu de soins, et ses appréhensions liées aux questionnements de la souffrance, de la solitude et de l'absurdité parfois. Elle invite la Cité à franchir les portes de l'hôpital pour autre chose que les soins ou la science. Vers l'horizon de jours meilleurs, différents.

Cette présence, qui s'est heureusement développée cette dernière décennie en s'appuyant sur une diversification et une professionnalisation de ses expressions, renoue avec une tradition remontant, par exemple, à l'antiquité grecque. Chacun se souvient d'Epidaure et son fameux amphithéâtre en plein air, où pouvaient se conjuguer art médical, élévations spirituelles et pratiques des arts plastiques, musicaux et de la scène. À sa mesure, cette présence continuera à contribuer à la démocratisation culturelle tout en sortant l'art et la culture de leurs sphères habituelles, les musées et les conservatoires, les galeries et les académies, surtout si elle s'oblige à réinventer, à chaque fois, ses manières de venir à la rencontre de ses publics.

Cette présence continuera à être d'autant mieux remarquée – et appréciée – qu'elle veillera à susciter la curiosité en se souciant du bien-être de tout un chacun et en portant attention à l'épanouissement des plaisirs de l'âme, de l'esprit et des sens. Elle y parviendra en osant renouveler ses manifestations par des exigences au plan des qualités esthétiques, relationnelles et humaines, en participant pleinement au bouillonnement culturel.

— **Yves Grandjean**
*Secrétaire général
Président de la commission
consultative de décoration
et des affaires
culturelles des HUG*

Prélude

L'esthétique relationnelle hospitalière est-elle un concept ou une pratique des processus interactifs qui résument et définissent ces projets spécifiques aux lieux hospitaliers lorsqu'ils s'appuient sur la présence de la culture, des œuvres d'art et des auteurs pour accomplir pleinement leur mission ? Et qu'est-ce qu'une méditation si sa réflexion contemporaine ne s'appuie sur ces expériences concrètes, paradoxales et existentielles, que chacun peut vivre dans sa rencontre avec des œuvres et des êtres dans leurs contextes, avec cette empathie critique et sensible accordant prévalence aux relations, à la fois introspectives et intersubjectives, qui se tissent entre eux, dans la banalité du quotidien hospitalier ? La nature « processuelle » de l'esthétique relationnelle vient-elle contredire le primat de l'œuvre d'art, objet symbolique et forme finie, ou la thérapeutique, comme fins dernières, qui s'effaceraient devant l'œuvre-en-cours, appréhendée comme une situation, une présence agissante, un acte possible ouvert sur l'advenir, vers la forme, et donc vers le sens par le partage du sensible, les récits qu'on en fait, les dialogues qui s'instaurent, les effectuations qui s'embranchent ? L'esthétique est-elle une manière sensible, consciente et intelligible d'appréhender la réalité, de se connaître, de se former, de communiquer ?

Tels sont les défis que tente de relever cette modeste contribution. Ses prémisses affirment que *l'esthétique relationnelle hospitalière* relève d'une politique délibérée, culturelle et hospitalière, qui contribue à la démocratisation de la culture et à la création contemporaine, d'une part. D'autre part, elle participe à la qualité de vie à l'hôpital – du patient, du personnel et des visiteurs, voire de la Cité – et à une prise en charge globale, une approche de la personne.

Cette esthétique relationnelle hospitalière se fonde sur la confiance, des valeurs et des compétences, portées, *incarnées*, par des personnes ; sa spécificité se développe par des projets, des investigations inédites du sensible pour se dire dans l'intelligible, des expériences paradoxales et des partenariats ; elle tient à la diversité culturelle, affirmation positive de soi, ouverture à la différence, aux autres. À partir d'intuitions et de quelques convictions généreuses, son expérience mêle désirs, plaisirs, sensibilités critiques, élaborations intellectuelles et spirituelles aux rencontres avec les œuvres et les êtres. Elle se tient aussi à l'écart des divers champs – dans un monde traversé de contradictions, elle ne cherche aucunement à dominer ou occuper une place vite enviée, en surplomb – qui découpent la réalité en l'enfermant dans leur discipline – la sociologie, l'analyse, la communication, l'économie, la médecine, et bien d'autres encore – tout en n'hésitant pas, chemin faisant, à emprunter des passages à travers champs.

À l'instar de ce que Jackie Pigeaud souligne des rêveries dans son bel ouvrage *L'art et le vivant*¹, les méditations – elles en sont l'élaboration dynamique et formulée – se découvrent comme une modalité de connaissance saisissant la réalité dans la multiplicité de ses dimensions, par-delà l'enfermement dans le propre de chaque champ du savoir. Les méditations traversent les frontières des disciplines, saisissent la fluidité des choses, la labilité du monde lorsque celui-ci vient à paraître. Elles puisent dans le cours ordinaire des choses et la rencontre des personnes pour proposer des relations renouvelées, créatrices. Cet effort de la pensée se tient aux sources de notre culture. Grâce à son travail il est porteur de savoir, il accouche de nouvelles problématiques et des visions parfois fulgurantes. Pour nous les offrir en partage. Notre

méditation vient questionner la réalité de ces expériences vécues pendant une décennie. Dissidents, ses regards portés ne se laissent pas confiner dans le confort d'une vision établie, acquise une fois pour toutes. Alertes, incisives, elle se laisse porter, et dit, à sa manière, selon son rythme, de surprise en étonnement, toujours émerveillée par le désir de vivre et le plaisir d'exister que chacun peut éprouver dans la rencontre des œuvres, de ceux qui les créent ou de ceux qui les contemplant, à ses côtés.

Introduction

Pour que des activités culturelles puissent s'inscrire dans une réalité hospitalière, il faut qu'un contexte institutionnel s'y prête favorablement et que des acteurs décisifs, intimement convaincus, en aient l'intérêt, voire l'ambition. À la fin des années 90, ces conditions positives semblent réunies. En effet, plusieurs tendances de fond se remarquent au sein des institutions genevoises, à l'instar de ce qui se développe ailleurs. D'abord, de multiples restructurations se déploient pour adapter les institutions aux credo mythiques de la société postindustrielle. Entre résistance et foi charbonnière, de multiples contradictions se glissent et fleurissent à l'ombre de cette postmodernité prometteuse. Les dividendes à court terme du tout à l'économique, de l'efficacité et du changement envisagés pour eux-mêmes, la globalisation et de multiples adaptations à l'émergence des nouvelles technologies gagnent dans leurs foulées les institutions hospitalières. Ce mouvement de fond s'accompagne de la professionnalisation de fonctions autrefois bénévoles, du développement de la communication, d'une situation budgétaire plus perméable, et, simultanément, par l'attention portée aux droits humains fondamentaux des individus, en particulier, leurs droits de patients. Ces ajustements se doublent d'une vision holiste de la santé et d'une attention entièrement dévouée aux performances médico-soignantes, de l'imprégnation des valeurs sociales communes par celles de la culture, de références historiques dans la prospective et par l'ouverture à des expériences « novatrices » ou métisses qui s'épanouissent ailleurs, en Europe et aux États-Unis. Une plus grande autonomisation individuelle implique que chacun puisse s'engager dans un immense travail d'harmonisation avec son milieu, en quête de points de repères, de valeurs et de sens distinctifs renouvelés, souvent individualistes.

Cette course à l'indépendance et à la performance se paie au prix fort de contradictions ou de convulsions antagonistes. Elle est prise entre la nécessité d'inventer, d'instaurer de nouvelles balises, de se renouveler tout en étant de plus en plus étroitement contrôlée, intégrée, d'où, parfois, de grosses fatigues...

La sensibilité humaniste et l'ouverture d'esprit politique de Bernard Gruson, alors directeur de Belle-Idée, et de Guy Olivier Segond, conseiller d'État radical et ministre de tutelle, peuvent pleinement s'incarner dans l'institution hospitalière publique genevoise alors en pleine restructuration. Un concours restreint visant à pourvoir un poste de chargé des affaires culturelles sur le domaine de Belle-Idée s'ouvre, auquel, parmi d'autres personnes, l'auteur de ces lignes répond. Je suis choisi en raison de ma personnalité, de mon parcours professionnel et de mes engagements politiques. En tant que directeur artistique, j'ai dirigé pendant plus de 20 ans le département *photographie et illustrations* de Saint-Gervais, la fondation genevoise pour les arts de la scène et de l'image. J'ai été parlementaire pendant plus de 24 ans, conseiller municipal et député particulièrement actif dans les domaines de l'enseignement, des arts et de la culture. Pendant 19 ans, membre de la Commission administrative des institutions universitaires de psychiatrie de Genève, puis du Conseil d'administration des HUG ; vice-président de l'association Pro Mente Sana-Genève, je suis alors syndiqué, membre de la commission consultative du Fonds cantonal de décoration et d'arts visuels, aujourd'hui Fonds cantonal d'art contemporain de l'État de Genève, président de l'Association suisse des institutions pour la photographie ; je semble donc particulièrement bien intégré à plusieurs

réseaux qui se révéleront fort utiles au développement de ma nouvelle mission.

Cette mission, largement ouverte, peut s'appuyer sur un budget relativement bien doté et d'espaces aménagés, sur une volonté, des attentes et une confiance institutionnelle certaine. Certes, tout est à inventer puis à mettre en place, ce d'autant que rien n'est définitivement acquis dans cette aventure de la présence de l'art et de la culture à l'hôpital en vue d'un mieux vivre au quotidien – organiser et piloter des manifestations événementielles et pluridisciplinaires, contribuer à la qualité de la vie hospitalière par la mise en valeur d'œuvres d'art ou de décoration, favoriser de meilleures compréhensions et représentations de la santé ou des maladies mentales en particulier, mettre à disposition des compétences, en tant que médiateur culturel et artistique, telles sont, en principe, les tâches prioritaires du chargé des affaires culturelles engagé au 1^{er} octobre 1998. J'ai ainsi la possibilité de concrétiser des options et des concepts de politiques culturelles largement partagés dans les divers milieux concernés de cette époque. D'autre part, animé par la conviction que la pratique et la théorie ont nécessairement besoin l'une de l'autre, je peux me fier à mes expériences professionnelles et personnelles ainsi qu'aux intuitions d'une politique culturelle s'incarnant progressivement grâce à la dialectique efficace d'une *recherche/action* – pour relever ce défi de répondre tout à la fois aux distinctions et exigences des champs hospitalier et culturel, eux aussi largement pluriels, traversés de tendances multiples. Développer graduellement des activités, mettre en œuvre des savoir-faire et des exigences professionnelles par une culture de projets adaptés aux contextes et aux publics, assurer le développement de multiples partenariats tant à l'interne qu'à l'externe, pourvoir aux

fluidités relationnelles, faire preuve d'habileté institutionnelle en portant attention à ne jamais outrepasser ces seuils de tolérance qui provoquent rejets et inutiles polémiques à l'intérieur des institutions comme sur la place publique et dans des médias toujours avides de sensationnalisme, inventer des formes et des expressions artistiques ou culturelles originales, denses, intelligibles et sensibles, qui questionnent les lieux communs, proposer une diversité culturelle favorisant la polysémie des approches esthétiques, poétiques et philosophiques, clarifier et tenir en estime les rôles respectifs des uns et des autres, affirmer progressivement une identité autonome, libre et responsable, mettre en place un réseau de compétences et de ressources internes autant qu'externes, affirmer une indépendance culturelle qui trouve prioritairement en elle-même son sens et ses raisons suffisantes, recourir à la collaboration des services internes qui se montrent particulièrement disponibles. Mais surtout, déployer un effort constant et désintéressé mettant d'abord en valeur l'institution et surtout ceux qui l'habitent en la fréquentant (les patients, les collaborateurs, les visiteurs et les publics). Un véritable souci pédagogique, art d'inventer des moyens de faire passer auprès du plus grand nombre des connaissances sensibles et critiques, se glisse dans cette dynamique en fournissant à chacun des clés de compréhension aux démarches entreprises. Peu à peu, un faisceau de reconnaissances internes, locales et internationales, s'instaure. Une confiance dans la valeur des effectuations esthétiques, poétiques et humaines, dans la gratuité des activités et des appropriations diversifiées des œuvres, se constitue et se partage. En toute discrétion le rôle et la personnalité du chargé des affaires culturelles deviennent un repère dont il apprend à jouer.

Au niveau international, la présence de l'art et de la culture à l'hôpital a été largement soutenue par l'UNESCO dans le cadre de la Décennie mondiale du développement culturel (1988 – 1997). En février 2001, je suis invité à Strasbourg, aux Premières Rencontres Européennes de la Culture à l'Hôpital où, devant un parterre de plusieurs centaines d'invités intéressés je peux relater l'expérience genevoise. De multiples contacts et des liens suivis se nouent à cette occasion. De même, au niveau national, j'organise plusieurs rencontres avec des collègues de divers hôpitaux suisses, (Lausanne, Berne et Aarau, par exemple) qui occupent des fonctions similaires à la mienne. Je suis aussi invité à plusieurs reprises en France pour donner des conférences comme je reçois à Genève de nombreux visiteurs intéressés par la démarche des HUG.

Bref, de ces reconnaissances à la fois internationale, nationale et interne, un consensus va se dégager pour s'articuler et s'épanouir au sein des HUG pendant une décennie autour de 3 pôles principaux d'activités :

1. Assurer le développement spécifique des activités artistiques et culturelles autour de 4 axes :
 - Les manifestations artistiques (expositions, concerts, représentations publiques)
 - Les manifestations culturelles (conférences, publications, rencontres et manifestations commémoratives ou événementielles)
 - L'environnement artistique, la qualité de vie hospitalière et la décoration esthétique (production et diffusion d'œuvres mobiles ou intégrées, missions artistiques et résidences de créateurs) par le développement de collaborations interdisciplinaires
 - L'expertise (service public esthétique et poétique), recherche et formation.

2. Développer des complicités et des partenariats artistiques, culturels et institutionnels dans les HUG, avec des entités ou des institutions publiques ou privées de la région genevoise, en Suisse et en Europe.
3. S'intégrant dans un large mouvement européen de la culture à l'hôpital, rendre compte de son histoire et des approches théoriques liées à cette dynamique de la présence de l'art, de la culture et des lettres à partir de leurs présences aux HUG.

Au 1^{er} janvier 2000, les affaires culturelles de Belle-Idée (Jacques Böesch, référante Michèle Trieu, responsable des pluri-professionnels de santé au sein du département de psychiatrie) et de l'Hôpital (René Baud y a conduit pendant quelques saisons des activités plutôt confidentielles et fortement discutées) sont intégrées au service de la communication des HUG, placé sous la responsabilité de Séverine Hutin, par ailleurs porte-parole des HUG. Je suis nommé responsable de ce secteur au 1^{er} avril 2001. René Baud met fin à son activité au 30 juin 2002. En 2005 je propose de diminuer mon temps de travail à 60 % pour poursuivre mon travail d'auteur¹, et d'engager simultanément, au 1^{er} avril de la même année, Anne-Laure Oberson, photographe, historienne de l'art et galeriste indépendante, à 50 % en tant que chargée des affaires culturelles. En 2006, les affaires culturelles sont directement rattachées au secrétariat général des HUG, à Yves Grandjean, personnalité d'inspiration libérale appréciant l'art. En septembre 2006, Viviane Moindrot est chargée du secrétariat des affaires culturelles, à 40 %. Le recours aux compétences d'une trentaine de chômeurs

1 <http://www.jacquesboesch.ch>



en fin de droits et de multiples stagiaires a permis au secteur des affaires culturelles d'organiser en moyenne chaque année près d'une centaine de manifestations publiques originales. Ce développement fulgurant tient certainement à l'esprit, aux personnalités et aux compétences professionnelles de ceux et celles qui les incarnent – ils en sont l'âme vivante. Mais il faut surtout insister sur l'importance décisive que revêt l'étroite collaboration qui s'est tissée entre les deux chargés des affaires culturelles – ils travaillent toujours en équipe dans un même esprit, jouant sur leurs personnalités différentes tout en mettant en commun leurs compétences même s'ils sont de générations différentes et ont suivi des parcours professionnels divers. Anne-Laure Oberson est d'ores et déjà appelée à poursuivre et conforter ce que j'ai initié, tout en lui conférant un style et une tonalité personnelle.

Les membres de la Commission consultative de décoration et des affaires culturelles, instance représentative des principaux acteurs de l'institution, reçoit, examine et valide chaque année les perspectives proposées par les chargés des affaires culturelles pour la saison à venir. Ce document programmatique est accompagné d'un calendrier prévisionnel des manifestations et d'un budget détaillé. Cette commission est aussi saisie du bilan des activités qu'elle évalue et entérine. Régulièrement consultée à propos des principales problématiques qui concernent le développement des activités culturelles (gestion et inventaire du patrimoine artistique, communication interne), ses avis sont extrêmement pertinents pour la bonne conduite des activités.

Prélevées sur le budget ordinaire des HUG, les ressources budgétaires des affaires culturelles sont allouées chaque année sur la base d'un budget intégré à celui du Secrétariat général des HUG – direction et services communs. Les salaires des collaborateurs – en 2008, 1.5 poste – émargent directement à ce budget. La dotation budgétaire ordinaire s'élève à 0.006 % du budget des HUG. Il est réparti de la manière suivante : 73 % pour les activités artistiques culturelles (les expositions, les manifestations musicales, les conférences et représentations publiques, les éditions et la décoration artistique), les 27 % restant étant affectés à l'exploitation et la communication de ce secteur d'activités. La dotation budgétaire ordinaire n'a pas été augmentée depuis 10 ans, ce qui, en toute objectivité, représente une diminution proportionnelle à l'augmentation du coût de la vie de la même période. De surcroît, ce maintien ne tient pas compte de l'accroissement réjouissant et continu des activités.

À ces montants s'ajoutent diverses subventions extraordinaires provenant d'institutions extérieures aux HUG, des partenariats prenant directement en charge des engagements budgétaires, et diverses allocations extraordinaires des HUG pour mener à bien et gérer des manifestations spécifiques telles les diverses manifestations commémoratives – 100^e anniversaire de la psychiatrie, de Loëx, l'hôpital des enfants, la Maternité, ou le 150^e de l'Hôpital ou des manifestations spécifiques, etc.

Peu à peu, un dispositif d'information interne et externe au milieu hospitalier genevois s'est mis en place – un opuscule d'information trimestriel, *le Petit bleu*, relatant toutes les activités publiques proposées et des cartons d'invitation spécifiques (ainsi, tous les patients et toutes les

équipes soignantes de l'Hôpital reçoivent personnellement des invitations avant chacun des vingt concerts donnés chaque année par l'Ensemble Instrumental Romand en résidence à la salle Opéra depuis une décennie), des cartels pour toutes les manifestations et œuvres exposées, des articles dans chaque livraison de *Pulsations*, un site internet², des émissions régulières sur Radio Cité et Léman Bleu, efforts qui contrastent avec l'indigence des médias locaux qui, non seulement annoncent de manière des plus fantaisistes ces manifestations au fil de leurs agendas, mais ont été, jusqu'à ce jour, incapables de la moindre critique ni même d'une simple présentation de ces activités. À la décharge des divers médias de la région, nous devons avouer que nous préférons le travail de fond, « ce qui mûrit lentement et silencieusement » comme le souligne si bien François Jullien³, au spectacle affligeant de ces pseudo-événements formatés à l'anesthésie du tout communicationnel, avec ses liturgies médiatiques sur fond d'humanisme de pacotille, qui contamine toute vie intellectuelle par la consommation du sensationnel, la mise en vedette de « personnalités » et l'audimat. Nous n'avons jamais été tentés par la quémante d'un bout d'événement spectaculaire qui donnerait enfin un peu d'accidentel à remuer à l'hôpital.

Cet effort d'informer directement s'inscrit dans une large collaboration avec le service de la communication des HUG, en particulier avec Agnès Reffet, son actuelle responsable, Thérèse Legerer, chargée des relations avec la presse et les médias, Ariel Richard-Arlaud, responsable des productions multimédia et Suzy Soumaille, responsable du secteur image et édition.

² <http://www.arthug.ch>

³ François Jullien, *Les transformations silencieuses*, Paris, Grasset, 2009



Un réseau d'étroites complicités s'est lui aussi constitué au fur et à mesure, jouant sur les compétences des uns et des autres, en particulier avec Cyril Kobler, Catherine Dério et Jacques Damez dans le domaine de la photographie, Éric Bauer pour la musique classique, Maryvonne Gognalons Nicolet pour les sciences sociales, Pierre Schaefer pour sa compréhension personnelle de l'art contemporain, Armand Brulhart ou Philip Rieder pour l'histoire de la médecine, des hôpitaux genevois et de l'architecture hospitalière, Jo Cecconi pour l'édition des ouvrages. Ce réseau s'est aussi élargi à plusieurs responsables d'institutions culturelles ou des chargés des affaires culturelles d'hôpitaux français – ainsi, à titre d'exemple, Julie Faitot-Leteur à Nice, Catherine Gauthier à Orléans, Francine Barois et Odile Chabre à Avignon et Nayla Chidiac Obégi à Sainte-Anne, à Paris, ou Carine Delanoë-Vieux à Lyon.

Cette évolution réjouissante a pu le devenir grâce à une constante ouverture d'esprit à la rencontre et au dialogue, à l'évaluation de chaque activité, à un esprit curieux examinant chaque proposition et une volonté délibérée d'entreprendre, malgré les difficultés inhérentes aux interventions dans le domaine de l'esthétique hospitalière relationnelle. À l'analyse, 5 notions essentielles ont constamment présidé à son développement, qui constitue, à notre point de vue, une authenticité spécifique :

- la considération portée à la dignité de chaque personne et, en particulier, à son désir d'advenir – l'attention portée à chacun, là où il en est, avec ses qualités et ses difficultés, pour rechercher avec lui les possibles qui vont lui permettre de s'ouvrir à son avenir ; par l'expression créatrice, et son

- plaisir, recouvrer sa pleine capacité d'être, son désir d'exister et d'entrer en relation équitable avec les autres ; le respect absolu des droits fondamentaux humains ; derrière chaque rôle, une personne est amenée à se débrouiller avec ce qui lui arrive ;
- une culture de projets où rien n'est jamais acquis – à chaque fois, tout se négocie, s'invente et se réalise, puis s'évalue ; l'expérience vécue comme un événement où se laisser surprendre, un processus qui affleure ;
 - le développement de partenariats, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, avec des individus ou des groupes, des institutions publiques ou privées ;
 - l'esthétique relationnelle – ce sont les interactions entre les auteurs, les œuvres et les publics qui nous intéressent d'abord ;
 - et la diversité culturelle – ne pas s'enfermer dans le confort des partis pris, apprécier la polysémie des propositions esthétiques où chacun peut s'y retrouver pour respirer, reprendre souffle, prendre du plaisir et changer la donne, oser s'engager et poursuivre.

Cette manière de faire, à la fois activité et processus d'élaboration intellectuelle et sensible, s'appuie, comme toute démarche en milieu universitaire, sur un faisceau de références théoriques, à interpréter honnêtement, mais lucidement, au gré des circonstances.

Ainsi, au titre d'un premier exemple, quelques notions pertinentes proposées par Pierre Bourdieu. Elles vont nous aider à mieux comprendre le jeu infini des *distinctions* culturelles et artistiques (elles sont similaires à celles de la recherche et de l'enseignement,

des pratiques médicales ou soignantes) qui, comme en tout domaine d'activités, sont des espaces de concurrence et de luttes, des champs traversés par des contradictions et des lieux communs, avec leurs règles et leurs enjeux spécifiques – un des défis les plus rassurants de ces luttes permanentes n'est-il pas de contribuer à entretenir la croyance en l'immanence de leur propre valeur, d'où notre persévérance ? Ou le concept d'*habitus*, cette « formule génératrice » qui inscrit parfaitement le social au cœur de l'individu, et prescrit des comportements à leur tour conformes aux cadres de socialisation. Par ailleurs, Pierre Bourdieu soutient que l'on est passé d'une lutte des classes à celles, plus confuses mais d'autant plus déterminantes, des distinctions et des symboles, des goûts et des couleurs, et que celles-ci tracent des lignes de partages différentiels entre dominants et dominés, autre manière de qualifier cette logique classique des maîtres et des esclaves si chère à l'entendement de George-Guillaume-Frédéric Hegel. Si l'esthétique et le poétique demeurent au cœur de la vie des institutions et du bon goût, la connaissance de ce qui nous détermine nous permettra peut-être d'échapper à leur fatalité et d'instaurer d'autres rapports – pourquoi pas des zones franches, plus humaines, équitables, généreuses et authentiques, les dernières où l'on pourrait allègrement converser – avec ceux qui nous entourent.

Jacques Rancière, lui, parle de l'esthétique et du poétique comme d'une manière contemporaine, souvent plus agréable, de faire de la politique, celle-ci portant sur ce qu'on voit et ce qu'on peut en dire, sur qui a la compétence pour voir et la qualité pour dire, sur les propriétés des espaces et les possibles qui se déplient au temps. Ainsi, pour lui, la lutte pour le pouvoir passerait aussi par la lutte pour le visible et le dicible, ce que l'on expose et ce que l'on

propose, ce que l'on peut entendre. L'émancipation pourrait signifier ce brouillage des frontières entre ceux qui agissent et ceux qui regardent, entre les individus et les membres assignés à un corps collectif ou à des rôles singuliers. Les formes de l'expérience esthétique et les modes de la fiction créent ainsi autant de paysages inédits du visible, des formes nouvelles d'individualités et de connexions, des rythmes différents d'appréhension du donné, des échelles nouvelles. La création, c'est ce travail de la fiction qui ne consiste pas seulement à raconter des histoires mais à établir des relations nouvelles entre les mots et les formes visibles, la parole et l'écriture, un ici et un ailleurs, un alors et un maintenant. L'esthétique comme expérience sensible d'une pensée sauvage, toujours dissidente, fragile, insurrectionnelle, sourd des décombres de l'ancienne pensée critique, engagée ou laudative, et des incontinences communicationnelles. Faire de celui qui regarde, qui entend ou qui ressent un acteur émancipé à même d'envisager et de créer des articulations subjectives librement recomposées où rien n'est prévisible, puisque tout est ouvert, toujours possible, voilà qui rejoint ces efforts que nous déployons sans cesse pour faire que chacun puisse éprouver le plus librement possible, selon son propre rythme et le plus intensément possible ce qu'il ressent, d'ouvrir des espaces où les choses et les relations vont et pourront s'ouvrir différemment qu'à l'habitude. Ainsi, nous l'avons bien compris, lorsque Jacques Rancière précise que l'art est *politique*, il l'est non par ses déclarations d'intention, le ressassement de ses slogans ou de ses bons sentiments, voire de ses effigies ou de ses monuments mais par les pratiques et les visibilitées qu'il dessine dans le partage du sensible ; ce qu'il dévoile ce sont de nouveaux découpages des espaces et des temps, des sujets et des objets, du commun et du singulier. L'art est

politique au sens où il reconfigure l'expérience sensorielle en suspendant ses coordonnées normales.

Ou Nicolas Bourriaud dans son constat que ce qui se joue de manière vivante sur l'échiquier de l'art se déroule en fonction de notions interactives, conviviales et relationnelles. L'activité artistique, elle, s'efforce d'effectuer de modestes branchements, d'ouvrir quelques passages obstrués, assombris, de mettre en contact des niveaux de réalité tenus éloignés les uns des autres, ou en parallèle. De renouer avec le plaisir, ou le désir d'exister. L'œuvre d'art peut être alors considérée comme interstice social, comme chance, comme ouverture. La possibilité d'un art relationnel (un art prenant pour horizon la sphère des interactions humaines et leurs contextes sociaux, plus que l'affirmation d'un espace symbolique autonome et privé), témoigne d'un bouleversement radical des objectifs culturels et politiques mis en jeu par l'art moderne. L'œuvre se donne alors moins comme une réalité autonome, un objet sacré, que comme un programme à effectuer, un modèle à reproduire librement, une incitation à créer soi-même, à interpréter ou à agir, des expériences intersubjectives, des devenir.

Baldine Saint-Girons, invitée principale dans le cadre des 6^{es} Rencontres autour de la présence de l'art et de la culture à l'hôpital en octobre 2008 a montré, comme dans ses livres d'une remarquable intelligence, combien derrière chaque rencontre esthétique, derrière chaque œuvre d'art se tient un acte esthétique originel qui s'avère être une aventure, un événement et une épreuve : il passe à travers les choses et les transforme, en transformant celui qui l'accomplit. L'expérience de l'acte esthétique est à la portée de chacun, pour peu qu'il s'arrête un moment dans

son activité, ne se ferme plus aux sensations et accepte de « ressentir ce qu'il ressent. » L'acte esthétique apporte une forme de connaissance sensible, que la science semble parfois démentir, mais dont elle diffère d'abord par le changement de perspective qu'elle instaure. Ainsi, le propre du sublime consiste à brouiller les distinctions habituelles, le paradoxe du sublime amenant à unir dans la même expérience la reconnaissance du terrible et l'appréhension du beau. L'énigme du sublime, cet excès de présence que l'on rencontre dans les œuvres d'art et les expériences esthétiques, peut déployer ses effets dans les milieux hospitaliers, là où l'on porte une attention si soutenue aux personnes engagées dans un processus de santé, de recomposition personnelle.

J'aurais pu mentionner encore bien d'autres approches et points de vue tout aussi intéressants au risque d'alourdir outre mesure mon propos. Je les ai habilement glissés dans les multiples expériences vécues cette dernière décennie comme vont témoigner la relation des activités choisies ci-après.

*Quelques
manifestations
exemplaires*

La présentation d'une quinzaine de manifestations exemplaires (choisies en toute subjectivité parmi plusieurs centaines de manifestations publiques organisées depuis une décennie par les activités culturelles des HUG pour avoir particulièrement marqué l'auteur de cette contribution) permet d'explicitier les intentions et la pensée qui les sous-tendent, de comprendre leur portée événementielle profonde par leur démonstration hospitalière et de les revisiter avec ce recul nécessaire pour en rendre compte de manière critique. Mais une critique d'accueil bienveillante, certes. Chaque manifestation retenue fait l'objet d'une courte description, d'une appréciation élaborée et d'une relation de sa valeur. La plupart des présentations ont été suivies d'une rencontre ouverte avec l'auteur de l'œuvre pour tenter d'aborder librement les quatre questions suivantes :

- *À quels défis humains tente de répondre l'œuvre présentée ?*
- *Quelle pensée esthétique est mise en forme par son expression ?*
- *Avec le recul, quel récit tirer de cette expérience ?*
- *Et si c'était à poursuivre ?*



Œuvre acquise et mise à disposition par le Fonds cantonal d'art contemporain –
État de Genève, à l'occasion du 100^e anniversaire de Bel-Air.
Inaugurée le 10 novembre 2000 dans le parc du domaine de Belle-Idée.

Anne Blanchet

— *Passage 2000,*
musique visuelle —

S'il est une œuvre qui, depuis sa mise en place, soulève au quotidien les commentaires les plus contrastés, c'est bien cette installation conçue par Anne Blanchet¹ implantée au cœur du domaine de Belle-Idée, autrefois Bel-Air, après avoir été exposée à Bex & Arts à l'été 1999 (*Passages 1997, musique visuelle*) et à Sierre (*Passage de Géronde*) en 1999 / 2000 dans une configuration identique à celle que l'on peut contempler aujourd'hui à Belle-Idée. Composée de dix barrières de passage, de 6 m de long, fixées à 3 m du sol sur des fûts vermillon, toutes équipées de trois feux rouges, l'œuvre est pilotée par un dispositif informatique. Les barrières se lèvent et s'abaissent, chacune à un rythme différent, à trois moments de la journée, le matin, à midi et en début de soirée. Disposée en bordure de l'axe routier et piétonnier très fréquenté qui traverse le domaine sur sa longueur, leur présence insolite, décalée, oblige à l'attention et suscite de multiples interprétations, voire des prises de position péremptoires. Elles font effet, ce qui est le propre de toute œuvre d'art quand elle s'intègre parfaitement à son contexte et répond aux regards de ceux qui la contemplent. Dans un premier temps, les passants, étonnés, se laissent distraire. Ils sont portés par l'harmonie de cette conversation visuelle. Ils s'attardent bientôt et s'abandonnent peu à peu dans sa fascination grâce à la joyeuse conjugaison de ses mouvements. Les respirations s'adaptent au rythme proposé. Des rêveries s'installent. Des images premières peuvent apparaître. D'autres passants n'arrivent pas à entrer en dialogue avec cette œuvre contemporaine et la rejettent. Sans autre, les derniers la jugent inutile, déplacée et regrettent qu'autant de fonds publics soient affectés à de telles dépenses ostentatoires alors qu'il y aurait tant et mieux à faire ailleurs. *La présence d'une œuvre esthétique se remarque lorsqu'elle s'effectue par son*

1

<http://www.anneblanchet.com>

expérience – elle modifie les émotions et les pensées, brouille les frontières, redistribue différemment les positions et les dispositions, ouvre des processus vers d'autres possibles pour s'énoncer en des récits pouvant communiquer puis se partager... Nul doute, l'installation de ces barrières à l'endroit le plus sensible de l'hôpital psychiatrique pose problème tant elles attendent au sensible et à la raison pour toucher directement aux symboles. Ces barrières font obstacle. Elles interpellent, résistent. Car elles pourraient être censées signifier la volonté de protéger la Cité de ceux qui hantent l'Asile par leurs déséquilibres psychiques. Comme elles pourraient les mettre à l'abri contre les atteintes des normalités déséquilibrantes, aliénantes. L'Asile renvoie à la Cité comme la cité produit l'asile. Dialectique de l'enfermement et de la libération. L'espoir subsiste toutefois – les barrières se lèvent pour permettre le passage. Elles proclament que les mises à l'écart et les aliénations relèvent d'autrefois maintenant dépassés. Ou, pour le moins, déplacés, transposés. Elles clament que l'isolement, les souffrances et les silences du non-sens, sous cette forme, ont, peut-être, bien fait leur temps, et que, grâce aux soins prodigués, des plausibles, des substituts, s'ouvrent à l'horizon, que les frontières entre l'intérieur et l'extérieur peuvent désormais se dépasser.

Le défi posé à l'origine par cette œuvre-barrière, c'est de passer outre aux barrières, au sens littéral et premier, de dépasser les obstacles. C'est la simplicité du dispositif esthétique, l'économie des moyens, la radicalité du propos poétique, et surtout le détournement des objets communs, qui caractérisent cette œuvre. Ils en clarifient l'intention. Et articulent sa pensée latente à l'expression de son mouvement. L'œuvre appuie sa démonstration sur le rythme, le souffle, le ressenti, la vie. Sa présence en ce lieu hospi-

talier génère des tensions simultanément aux rêveries qu'elle dynamise. Son mouvement fait signe, agit, opère. Et place sa compréhension dans des registres où la distanciation symbolique, le recul critique, l'intelligence émotionnelle, l'effectuation esthétique, peuvent s'épanouir. L'aura d'une œuvre et les réactions provoquées au quotidien se remarquent par leur pleine adéquation contextuelle particulière. Sa puissance ouvre débat, pose question, crée des espaces relationnels où chacun peut s'exprimer à sa mesure selon sa position, selon ses dispositions. Remarquons que *Passage 2000*, musique visuelle, le fait délicatement, subtilement car, pour elle, tout se révèle dans la considération portée aux êtres, aux choses, aux événements et aux situations, ce qui qualifie bien une contemplation contemporaine en lui accordant formes, sens, raisons puis récits. Par sa délectation, elle aide chacun à devenir celui qu'il est. Et cela devrait suffire au contentement du plus grand nombre. À noter la collaboration avec le Fonds cantonal de décoration et d'art visuel, aujourd'hui Fonds d'art contemporain de l'État de Genève qui a permis l'installation de cette œuvre en l'inscrivant comme un projet inclus dans les manifestations commémoratives 100^e anniversaire du domaine de Bel-Air, aujourd'hui Belle-Idée.

Soulignons aussi que le dispositif mécanique et informatique nécessaire au fonctionnement de cette œuvre mobile implique que des « soins » techniques, un entretien régulier, une attention continuelle à sa « santé » lui soient apportés, en particulier par les services techniques de l'hôpital qui ont vite compris que cette œuvre, aussi placée sous leur responsabilité, n'était pas un monument aux morts, une œuvre muséale, mais une œuvre vivante de son mouvement, de sa présence, tel un corps. Mais n'est-ce pas

un réflexe normal dans un cadre hospitalier ? Sans compter sur les multiples interventions de l'entreprise qui a fabriqué son ingénieux dispositif. Lentement, les traces du temps marquent l'œuvre, l'usent – ainsi sa couleur vermillon a maintenant passé sous l'effet des rayonnements lumineux, telle la peau d'un corps qui a vécu en plein air. Elle vient d'être repeinte, et entame un nouveau cycle de vie sur le domaine.

Nous l'avons déjà souligné, l'impact d'une œuvre – sa qualité intrinsèque d'œuvre, en fait – peut se mesurer à la polysémie des interprétations possibles que sa présence mobilise et propose à l'expression. Entre les intuitions de l'auteur, et sa capacité à les mettre en œuvre de manière perceptible, et ce que nous pouvons en ressentir ou penser, puis en dire par la fiction de nos récits ou de nos conversations, peuvent s'immiscer une multitude de figures, de concepts, de pensées. Ces dix barrières, au propre et au figuré, placées sur un même axe, l'une après l'autre, sont autant d'obstacles qui entravent le cheminement – ou l'indiquent. À chacun d'attendre ou d'agir pour qu'elles se lèvent, l'une après l'autre, en les évitant, les détournant. Comment ne pas y voir une métaphore concrète de la vie, des parcours de santé, de tout un chacun ? Il s'agit bien de prendre de la distance face à l'inscription de nos limites – qu'elles soient pesantes de leurs réalités ou allégées quand leurs pulsations ouvrent au fictionnel – d'apprendre à jouer avec elles, voire de se réjouir de pouvoir les regarder danser sans fin ni danger sur la prairie fleurie.

Ce mouvement de conversation, où ouverture et fermeture se succèdent sans fin, pas à pas, l'une étant indispensable à l'autre, images de la connaissance – l'acquisition de données, leur tri, leur choix, leur préservation et leur

restitution – de la vie aussi. Et de la mémoire. Attendre que le feu rouge passe au vert. Puis revienne au rouge. À quels matériaux biographiques, traces mnésiques, stigmates corporels, se réfère l'expression maintenant au seuil de la conscience de ces interprétations en jeu ? Comment cela se débrouille chez l'auteur, comme chez ceux qui la contemplent ou ceux qui ont pris la responsabilité de l'installer au cœur du domaine hospitalier ?

Revenons un instant sur le rythme des mouvements de l'œuvre. Tel un feu d'artifice, magique chorégraphie, des lumières rouges s'élèvent dans le ciel, pour redescendre sur le sol. Mais, dans un ralenti qui permet au rythme intérieur à chacun de s'accorder à sa respiration jusqu'à ce qu'il coïncide au mouvement. Ici, le rythme vital des barrières, de soi vivant, renvoie à une volonté d'exister en étant placé au centre du dispositif hospitalier et non comme un élément soumis à des visées institutionnelles, voire politiques, qui dépassent en contraignant, comme l'a si bien expliqué Michel Foucault dans *Surveiller et punir*. Entrevue sous cet angle, l'œuvre, a priori bien innocente d'Anne Blanchet, se révélerait une vraie critique de l'enfermement asilaire, autrefois derrière des barrières physiques, aujourd'hui chimiques, intuition dont la perception gênerait tant qu'elle se multiplie indéfiniment.

Depuis, d'autres musiques visuelles ont vu le jour : *Coup de foudre*, en 2002, *Pulsation*, en 2008, un banc sur lequel on sent battre un cœur et *Point de Lumière*, en 2005, musique visuelle, pour l'Université Péroles 2, à Fribourg, une installation avec 18 barrières de passages équipée de néons. Mais pourquoi et comment en rester-là ?



Il n'y a pas de leçon des ténèbres, 25 avril 1992, Orta, Italie,
Hôtel San Rocco, chambre 131
Exposition du 4 septembre au 28 octobre 2000 à l'espace Abraham Joly,
domaine de Belle-Ideé. Causerie avec l'auteur lors du vernissage,
le 21 septembre. Manifestation organisée en collaboration avec la librairie
le Parnasse et Catachrèse, à Genève, et la Galerie Le Réverbère, à Lyon.
[N° inv. Roc-1-10-01]

Denis Roche

*— Il n'y a pas de
leçon des ténèbres —*

Denis Roche est un intellectuel qui a profondément marqué les paysages littéraires et photographiques français ces quarante dernières années. Poète, écrivain, photographe, auteur engagé et médiateur littéraire, il a été, entre autres, directeur littéraire aux Éditions du Seuil, l'un des fondateurs de la revue *Tel Quel* et co-fondateur des *Cahiers de la photographie*. Son passage à Genève, rendu possible grâce à la complicité de Catherine Derioz et de Jacques Damez qui animent si heureusement depuis plus de vingt-cinq ans la Galerie Le Réverbère, avec lesquels nous avons organisé de nombreuses manifestations et de si belles rencontres, a signalé une étape décisive dans le développement de nos activités.

Ainsi, l'ouverture à des collaborations suivies avec des institutions internationalement reconnues et des intellectuels remarquables, dont l'œuvre s'épanouit dans une magnifique diversité d'expressions originales, toujours cohérentes – leurs pensées osent résolument s'engager dans des prises de positions esthétiques et poétiques, humaines et politiques – elles n'hésitent pas à converser, débattre et se confronter même à des univers jusqu'alors peu fréquentés ; l'accès, la clarté et l'évidence des conjuguaisons de propos photographiques, esthétiques et littéraires ; une pensée foisonnante, à la fois créative, critique et sensible ; ensemble, leurs propositions ont été autant d'invitations à ne pas s'enfermer dans un seul domaine artistique ou littéraire, à jouer sur la diversité complémentaire des niveaux d'excellence, à tabler sur une culture de projets et la diversité culturelle – recevoir des personnalités des plus prestigieuses comme des auteurs qui se tiennent à la marge, totalement inconnus, alors qu'ils sont condamnés à le rester par les académies, convient parfaite-

ment même si chaque initiative, à chaque fois, doit être pensée, inventée, construite et évaluée.

De notre point de vue, la photographie de Denis Roche est paradigmatique. Elle montre, avoue et libère ; dans sa précipitation vers l'excellence photographique, elle ne se limite pas à l'instant de son saisissement, ni à sa volonté d'être. Il suffit de contempler, ne serait-ce qu'un instant, la photographie choisie pour inviter à notre manifestation, pour démontrer ce qui se tient à l'essentiel du geste photographique. Remarquons d'abord l'auteur et son intervention, son sujet et son contexte, son intention et le processus mis en œuvre, le récit suggéré, l'histoire de sa prise et sa critique, sa conscience – tout est accordé, relié, sans manipulation, authentique, pertinent. De même son image, représentation et présentation, reflet et miroir, création et intuition, la vibration du mouvement, la lumière et ses ombres, la déclinaison des éléments. D'une telle concentration se dégage un léger effet d'étrangeté tant l'heureuse coïncidence entre toutes ses composantes et dimensions sont intenses, justes, élégantes. Certes, une photographie d'auteur dit toujours autre chose, et bien plus que ce qu'elle montre. « La révélation dévoile au scrutateur autre chose que ce que la latence laissait croire, quelque chose que nous n'avions pas vu et qui semble pourtant bien là, dès lors qu'on regarde vraiment, qu'on lit, qu'on construit sa lecture, qu'on prend le risque de l'interprétation. »¹ L'auteur est dans son œuvre et s'y retrouve avec sa démonstration et ceux qu'il apprécie. « De toute façon, on se photographie soi-même quand on prend une photographie. »² Polysémie, polyphonie d'une œuvre. Il suffit d'observer, de détailler, pour entrer en résonance, s'épanouir à l'instant de son emprise.

1 *Les cahiers de la photographie*, N° 23, Paris, 1989

2 *idem*

Rappelons ici qu'aucune manipulation postérieure à la prise de vue n'est venue altérer cette composition parfaite, en noir et blanc pour suggérer et permettre l'abstraction, immédiatement ouverte à la rêverie et à ses intuitions généreuses. L'instant décisif a été saisi au vif, par un seul et même geste définitif. Les quatre éléments fondamentaux sont présents, l'incandescence lumineuse, adoucie par son point de vue irradiant, de l'intérieur, l'ensemble de la construction visuelle, les scintillements de l'eau du lac apaisé, en plan second, avec, au fond, la barrière des montagnes alpines à peine masquée par la chevelure d'un arbre, ouvrant l'horizon d'un ciel dégagé, en élévation, sur le haut. Dans l'épure d'un rectangle blanc, au centre de l'image, la présence de l'auteur se remarque ; il tient son appareil en train d'appréhender l'image – l'auteur est dans son œuvre et sa présence va demeurer tout le temps de sa manifestation effective, jusqu'à l'éventuelle contemplation d'un spectateur, puis contaminer sa réflexion. Françoise, la femme de Denis, en fait le sujet principal de cette présentation magistrale, se tient, elle aussi, dans cette même plage lumineuse – affirmation délicate qu'on demeure avec ceux que l'on aime, dans ses productions.

Ainsi, l'œuvre, son sujet, son auteur, le mouvement du geste créateur et le regard méditatif, se mêlent pour focaliser leur attention sur un point unique, névralgique, au cœur même de l'image. Un troisième motif d'émerveillement tient à la subtilité du jeu des plans mis en abyme où les présences simultanées de l'objet, de sa représentation, de son reflet, de sa silhouette et de son ombre, se remarquent. L'ensemble du processus d'élaboration visuelle contient sa dynamique dans le cadre même de l'image. Enfin, il faut remarquer l'équilibre de la composition, sa profondeur de champ, la gradation

des nuances, passant d'une douce nitescence à la découpe de nervures anthracite. Certes, on doit prendre tout son temps pour s'imprégner du charme de cette composition et observer chacun de ses détails, pour entrer dans sa narration visuelle, en tout point remarquable. Même le titre de l'œuvre invite aux déambulations de traverses, empruntant sa prose à sa poésie visuelle – clin d'œil à l'invention musicale majeure de François Couperin, les *Leçons des Ténèbres pour le Mercredi saint* et à la photographie, cette écriture avec la lumière, rehaussée par la référence exotique aux vacances ou au voyage vers le sud solaire, faussement objective du lieu et de la date de l'emprunt photographique. Comment ne pas remarquer ainsi « la capacité ludique et lucide du dispositif photographique. »³ Enfin, grâce à la finesse de notre observation, et à l'élégance de cette démonstration, nous pensons avoir joué un rôle moteur dans cette méditation relationnelle, alors, qu'en définitive, c'est bien la photographie, l'auteur et son sujet, qui nous regardent depuis le seuil de leur image, renversement inouï de situation nous rappelant que la fiction à l'œuvre, malgré tout, garde l'initiative, fait œuvre et qu'à l'origine, l'art, c'est la vie, affirmation toujours aussi bouleversante que démontre une œuvre photographique dense, intense, forte. « Mes livres d'écrivain murmurent mes livres de photographie »⁴ indique bien, et ce sera là notre conclusion provisoire, cette continuité existant entre les mots et les images, lorsqu'on regarde selon l'œuvre en présence, selon la musique des mots qu'elle suscite. Ensemble, ils ouvrent un monde et font œuvre.

3 *ibid.*

4 *ibid.*



Malgré tout... Mémoires intimes, récits publics. A la rencontre de patientEs résilientEs.

Expositon du 5 novembre 2001 au 11 janvier 2002 à l'espace Abraham Joly, domaine de Belle-Ideé. Causerie avec l'auteur le 22 novembre.

Manifestation organisée à l'occasion du 125^e anniversaire de la Polyclinique de médecine.

[N° inv. PLU_05_457]

Fausto Pluchinotta
— *Mémoires*
intimes —

Cette série d'une douzaine de photographies a été produite dans le cadre des manifestations organisées pour marquer le 125^e anniversaire de la polyclinique de médecine des HUG, en 2001, toutes placées sous le titre générique de *Faites la Polimed* pour aborder le thème de la *résilience* et du *renforcement*. Généralement, on entend par résilience cette déconcertante capacité d'adaptation dont font preuve certaines personnes confrontées aux situations les plus tragiques que puisse vivre un être humain. Ce travail photographique a été exposé une première fois du 25 au 29 septembre 2001, sous tente, devant l'hôpital, au moment même de la fête publique commémorative, puis, du 5 novembre 2001 au 11 janvier 2002, à l'espace Abraham Joly sous le titre *Malgré tout... Mémoires intimes – récits publics*. Enfin, quelques photographies extraites de cette suite ont été mises à disposition de plusieurs institutions de la région genevoise, à pas moins de cinq reprises – au centre de formation des HUG, à Europ'art, à l'Hes-santé. Ces œuvres – publiées sous la forme d'un portfolio inclus dans *Chemins de résilience, un éclairage mutlidisciplinaire à partir de récits de vie* édité par les HUG et Médecine et Hygiène, en 2006, ouvrage préfacé par Boris Cyrulnik réunissant une vingtaine de contributions, chacune abordant cette problématique éminemment contemporaine de son point de vue spécifique – représentent une des facettes d'une démarche entreprise autour d'une meilleure compréhension de la résilience, conduite sous l'impulsion du Letizia Toscani, médecin de santé publique, et de Jacques Bœsch, réunissant médecins, philosophe, ethnologue, infirmières, psychiatres, chercheurs et auteurs. Des récits de vie de personnes résilientes ont été collationnés par Laurence Ossipow, ethnologue, mis en forme, en vue de leur restitution publique, dans un grand livre de lecture publique.

La conteuse Laurette Anderson en a repris des extraits en tant que contes et les a fait entrer en résonance avec des récits du répertoire traditionnel. Ces histoires ont été longuement discutées au sein du groupe interdisciplinaire, la photographie apportant, par le biais de sa spécificité esthétique, une compréhension déterminante – aux limites du dicible, au plus près de l’intelligible.

Fausto Pluchinotta, auteur remarqué pour ses séries photographiques dans les domaines du travail et de l’esclavage domestique contemporain, de l’architecture et du théâtre, a tenté de capter le visage à la fois intime et public de personnes résilientes. Sa démarche esthétique se révèle comme un véritable processus efficace de prise de conscience, de connaissance sensible, là où les mots ne semblent plus adaptés pour exprimer clairement. Un art qui engage. En disposant sur un même plan – en fait sur le même négatif, véritable prouesse technique – la double présence d’un même visage, l’une orientée vers l’extérieur, le visible, ouverte et détendue, les yeux nous regardant droit dans les nôtres, la bouche entrouverte, prête à prendre parole, l’autre tournée vers l’intérieur, toujours liée à l’expérience traumatisante autrefois vécue, qu’un récit pourrait tenter de décrire, mais guère communiquer. Cette démonstration esthétique proposée par cette œuvre originale, forte par son dispositif plastique, imposante par ses dimensions, dense par son propos visuel dépouillé, frontal, en noir et blanc, est aussi unique par la dialectique qu’elle présente, les tensions qu’elle dégage, les termes qu’elle met en jeu. Ainsi, nos potentialités intellectuelles sont entièrement mobilisées pour leur appréhension sensible ; une connaissance se dégage et s’élabore au fil de l’interprétation de leur intuition première, la perception de détails révélateurs, signifiant à l’intérieur de la compo-

sition pour amener délicatement à des sens et significations qui la dépassent. La série des photographies insiste toute en finesse. Énigmatique inversion, c'est la photographie qui nous regarde et nous interroge, avant de nous bouleverser et distribuer autrement ses cartes. À noter que cette expérience s'inscrit parfaitement dans un contexte d'interdisciplinarité où l'esthétique, sans rien concéder à ses exigences spécifiques et à sa détermination de trouver en elle-même et par elle-même ses propres fins et raisons – sa liberté de dire autrement – peut s'engager, mais de surcroît, dans une démarche collective, ici dans un magnifique partenariat avec un département de médecine hospitalière.

Autrement dit, pour le photographe, il ne s'agissait pas de réduire une représentation de la résilience en tentant de la documenter par le biais d'un reportage – ainsi pas de fond permettant de contextualiser une narration anecdotique, ou ces détails qui bavardent, gambadent et perturbent en définitive. Mais bien de faire comprendre le processus mental des personnes qui vivent en résilience, le portrait double de celle-ci se gravant sur un même négatif montrant bien son unicité, sa complétude unique mais vivant au quotidien selon plusieurs facettes. La difficulté de documenter ce que vivent les personnes au plus profond d'elles-mêmes s'ajoute à l'impossibilité, pour les personnes résilientes, d'oublier leur traumatisme ni de le résoudre maintenant qu'il est gravé au plus profond de leur chair, dans leur mémoire. Tout ce qui regarde l'expérience vécue ne peut pas entrer dans la communication, expérience paradoxale fondée à la fois sur les conventions, une communication impossible et le socialement acceptable.

Nous nous sommes aussi aperçus que les visages prenaient une attitude commune, culturelle, lorsqu'ils plongeaient leurs regards ouverts vers la communauté. Alors qu'ils gardaient une expression vraiment singulière, personnelle, lorsque leurs regards, fermés, se tournent vers l'intérieur, les filtres culturels de la représentation, face à l'expérience de la mort ou de la fin de la vie, n'opérant plus. L'expression du visage est mise à nu.

Au fil des diverses présentations de l'exposition, le nombre de photographies a diminué, chaque personne portraiturée devant confirmer son accord d'être à nouveau représentée. Ce travail photographique faisant l'objet d'un mandat attribué par les HUG, chaque prise de vue et chaque monstration a dû impérativement faire l'objet d'un consentement préalable. Vu la sensibilité ravivée qu'implique chaque monstration nous comprenons bien les retraits successifs, bien que cette liberté se référant au droit à l'image et au respect de la sphère individuelle viennent hypothéquer, jusqu'à peut-être l'éteindre complètement demain, la liberté d'expression d'un auteur, d'un créateur, éternelle contradiction qui doit être à chaque fois discutée, évaluée en tenant compte des termes du contrat initial passé entre tous les acteurs concernés.



Les yeux imaginaires

Exposition du 19 mai au 10 septembre 2006 à l'espace Abraham Joly
à l'occasion des 4^{es} rencontres de l'art à l'hôpital sur *la photographie
relationnelle*.

[N° inv. KOB_06_265]

Cyril Kobler

De la très longue complicité esthétique tissée avec Cyril Kobler¹, plasticien genevois internationalement reconnu, nous retiendrons plus particulièrement

3 manifestations :

- *Reflets de vie*, une suite de portraits exposée à l'espace Opéra, du 22 janvier au 22 mars 2003 et dès janvier 2003, sur le mur de la rotonde à l'entrée de l'Hôpital, pendant 2 ans.
- *Les yeux imaginaires*, une série de portraits doubles montrée à l'espace Abraham Joly, du 19 mai au 10 septembre 2006, puis à Sainte-Croix, au musée Cima (Centre International de la Mécanique d'Art), de novembre à février 2007 et au Cesco, du 10 octobre 2008 au 30 janvier 2009.
- *C'est, cela a été* d'abord présenté pendant plus de 3 ans à la Consultation mémoire du département de gériatrie et réhabilitation des HUG, aux Eaux-Vives, dès novembre 1998, à Europ'art du 1^{er} au 5 mai 2002 lors de la présentation des activités culturelles des HUG à Palexpo, et à l'entrée de l'Hôpital, du 10 octobre 2008 au 30 janvier 2009.

Prenons le temps de revenir sur chacune de ces manifestations. D'abord *Reflets de vie*. À l'initiative de la direction générale des HUG, Cyril Kobler a été mandaté en 2002 pour illustrer symboliquement les relations qui se nouent au quotidien entre des soignants et des patients. L'auteur a choisi une douzaine de personnes hospitalisées sur divers sites, chacun tenant entre ses mains une plaque de verre sur laquelle se reflète un soignant, son premier partenaire dans tous projets de soins.

7 reproductions, tirées dans un très grand format, ont été apposées sur le mur convexe au fond de la rotonde sur l'esplanade d'entrée de l'Hôpital, signalant aux milliers de

1 <http://www.cyril-kobler.com>



visiteurs et de collaborateurs empruntant ce passage chaque jour l'intention des responsables hospitaliers quant à la qualité de l'accueil, déclarée première d'entre les soins. La photographie autorise une pluralité d'usages : la communication – la qualité de l'accueil et les relations entre patients et soignants, face à l'efficacité des soins grâce à la technique et aux divers savoirs, les relations humaines comptent ; un manifeste intentionnel de bien-être – la beauté esthétique des images et l'harmonie du dispositif ; la distanciation et la polysémie du message – le recours au noir et blanc photographique plus propice aux processus de symbolisation, les images considérées comme langage à la fois singulier et universel ; l'affirmation de l'importance accordée à la présence d'une proposition artistique – premier geste de bienvenue hospitalière, invitation relationnelle empathique, dispositif artistique des plus contemporains, clarté et évidence dans le traitement du sujet, originalité de la démarche, valeur informative du document, l'accompagnement d'un cartel d'information explicitant la démarche, si besoin est, création originale d'un auteur. Chaque patient et chaque collaborateur portraituré a reçu un tirage original de l'auteur, l'œuvre d'art, dans ce contexte, étant perçue non seulement comme une représentation multidimensionnelle, mais une aventure esthétique, une ouverture et un don.

Les yeux imaginaires. L'auteur a rencontré Nono Müller, musicien aveugle animant régulièrement, entre autres les dimanches après-midi, des manifestations musicales à l'Étang, la cafeteria sise au cœur du domaine de Belle-Idée. Une relation de confiance s'est établie pour se concrétiser, en 2006, dans un projet artistique à l'occasion de la thématique des 4^{es} rencontres de l'art à hôpital, *la photographie relationnelle*.

Nono Müller a choisi dix personnes de son entourage ; il a tenté de les décrire par la parole ; Cyril Kobler, lui, a saisi dix doubles portraits, de Nono Müller et de chacun de ses interlocuteurs. Les propos échangés ont été directement gravés en braille sur les reproductions photographiques. Dès lors, les « voyants » peuvent découvrir les photographies sans en comprendre les incises textuelles, et les « aveugles » peuvent lire les descriptions sur les portraits sans en voir l'image. Un échange doit forcément se mettre en place entre les personnes qui contemplent ensemble les œuvres. Il n'est guère habituel de caresser des œuvres d'art pour en déceler la représentation sensible ni de devoir recourir à d'autres personnes pour en partager pleinement la polysémie, voire la polyphonie, afin de s'en délecter, d'échanger. Ce dispositif remet habilement en question, mais avec une infinie délicatesse, nos manières d'appréhender les œuvres. D'abord le recours à tous nos sens, la co-présence et le partage nécessaire avec d'autres personnes pour appréhender et comprendre, la transgression paradoxale que devrait s'instaurer à chaque rencontre avec l'art pour en faire un authentique événement inventif loin du spectaculaire – caresser des œuvres, le recours au noir et blanc confirmant l'obscurité visuelle des images et la lecture impossible des textes si elles ne sont pas attentives, créatives, à chaque fois renouvelées, découvertes et réappries, le questionnement de nos habitudes culturelles, les interprétations nécessaires, l'invention de dispositifs esthétiques selon les contextes, l'habileté à détourner sans rien concéder des valeurs et des intentions des auteurs, la légèreté et l'originalité de l'œuvre présentée. Magnifique démonstration que permettent les espaces hospitaliers lorsqu'ils sont librement habités et investis.

C'est, cela a été s'intéresse à la mémoire dans la dynamique de son fonctionnement qui s'exprime, nous le savons maintenant, par élaborations, déplacements, concentrations et précipitations. De sa famille, Cyril Kobler reçoit un ancien appareil photographique qui contient toujours un film. Révélées, les images montrent une série de portraits de randonneurs parcourant les Alpes dans les années 30, et parmi eux, sa tante et son compagnon d'alors. Le photographe décide de retourner sur ces lieux autrefois arpentés, et de prendre, à son tour mais aujourd'hui, des vues sous le même angle, encadrées dans la même perspective. Sa silhouette se reflète partiellement dans des miroirs disposés alentour qui viennent brouiller – et donc interroger – la représentation du sujet. Certes, par d'infimes détails, un observateur attentif peut déceler l'inscription d'aménagements successifs dans les paysages. La météorologie, elle aussi, par ses variations, modifie la perception de l'espace et du temps. Mais l'essentiel des configurations demeure ! Nos regards, intuitivement, reconnaissent bien les traits intrinsèques d'autrefois et les superposent à ceux du présent. Les frontières entre ces deux notions deviennent poreuses, fluides, quelque peu énigmatiques. Le passé vient donc souligner et documenter la perception actuelle, qui se construit et s'élabore en prenant appui sur l'antérieur portant à déduire que les souvenirs, comme les regards, sont des constructions, ce qui leur permet de leur accorder une épaisseur sémantique et les conduit à s'inscrire comme des récits que l'on peut tenir en cédant à son désir, aux contraintes, à la raison critique, à son point de vue subjectif, c'est selon. Dès lors, la photographie peut aussi s'avérer être un moyen souple de connaissance, un langage d'une efficacité redoutable pour expliciter des connaissances complexes, pour se connaître, se reconnaître et être reconnu. Elle transcende, par l'ajout de son rôle documentaire,

mais de surcroît en quelque sorte, ses fonctions esthétiques et poétiques. Elle éclaire, simplifie et précise des notions dont l'explicitation serait assez ardue à comprendre autrement. Elle nous rappelle cette vérité première : le réel doit être fictionné pour être pensé. Et les plasticiens, par leurs dispositifs incitatifs, sont là pour interpeller nos sens, bousculer nos pensées et leurs raisons contingentes.

L'art met en forme et rend visibles nos émotions comme il peut rendre intelligibles nos pensées. Le décalage, la distance relative introduite par la connaissance et la conscience des déterminations permet non pas simplement d'accepter ce qui est – en l'occurrence ce que l'on est, ce que l'on a été et ce que l'on est appelé à devenir – mais peut-être, de le modifier. Comme le rappelle Pierre Bourdieu, la connaissance de la nécessité induit par elle-même une certaine liberté. L'image fait écran au réel en même temps qu'elle le représente – magnifique dialectique.

Une image dynamique est une image dotée de multiples propriétés qui se superposent, osent se mélanger, subvertir, avec élégance, simplicité. Dès lors, faire image des choses permet de faire autre chose que de se confiner en des perceptions convenues – elles font le choix de résister au spectacle du monde connu. L'imagination est plutôt la faculté de déformer les images fournies par la perception, elle est surtout la faculté de nous libérer des images premières, de changer les images. C'est ce dépassement d'être qu'implique l'activité imaginante. L'imagination est la faculté de former des images qui dépassent la réalité, qui la chantent et l'enchantent. L'imagination invente plus que des choses, des réminiscences et des drames, elle invente de la nouveauté, elle recycle, elle ouvre des yeux qui deviennent de nouvelles visions. L'imagination, comme la mémoire, est un devenir car elle augmente les valeurs de la réalité. Et nos mots éclairent sa beauté d'une lumière plus vive.

Ces trois suites d'œuvres présentées par Cyril Kobler ont, à chaque fois, donné lieu à de multiples et fructueux échanges. Elles relancent notre réflexion à plusieurs titres. Ainsi, derrière chaque auteur, au-delà de chaque portrait, se « cache » un homme, une femme, une personne singulière dont la présence et l'œuvre révèlent un faisceau de qualités qui s'emploient à relever des défis humains. Certes, les œuvres n'en sont pas la duplication directe, ou l'expression sommaire, puisqu'elles se situent à d'autres niveaux, qu'ils soient esthétiques, artistiques ou poétiques, mais en gardent, sans aucun doute, des indices. Ainsi, Cyril Kobler avoue volontiers que, dans *Reflet de vie*, rarement les aspects humains ont eu une telle importance dans son travail d'auteur. Les relations intersubjectives et la volonté d'en communiquer l'essence même, dans ces conditions hospitalières particulières, étaient une véritable gageure tant elles ont donné lieu à des rencontres intenses, des instants de vie partagés avec les patients, le personnel soignant et des membres de la direction des HUG. De savoir que les photographies allaient être exposées tant à l'intérieur de l'hôpital, à l'extérieur aussi, mais surtout sur le mur au fond de la rotonde à l'entrée de l'Hôpital comme un geste d'accueil vu par des milliers de personnes chaque jour, a exacerbé les sentiments des personnes concernées. Questions, doutes, peur, joie, fierté apparaissaient avec une rare intensité. Les relations photographe / modèle ont été ici poussées à l'extrême. Sans oublier les aspects juridiques que pose la présentation d'une telle œuvre – respect de la vie privée et professionnelle des patients et des collaborateurs, droit à l'image, respect des droits d'auteurs, etc. À ce titre, nous avons mis au point des déclarations de consentement, préalablement signées par tous les partenaires, qui précisent exactement les droits et devoirs

de tous les partenaires concernés. *C'est, cela a été* est un voyage introspectif au cœur de la famille de Cyril Kobler comme point de départ à une aventure beaucoup plus personnelle, quoiqu'universelle puisqu'elle traite de mémoire, du travail du temps et de l'évolution des paysages. Et *Les yeux imaginaires*, dans un premier temps représente la rencontre entre un aveugle et un photographe, une rencontre entre deux mondes où, paradoxalement, aveugle et voyant doivent partager la perception des œuvres.

La présentation des œuvres révèle sans aucun doute les manières existentielles d'être de leur auteur. Ce sont des expériences fortes qui marquent l'artiste, le font grandir, et fondent son identité d'auteur et d'homme. Le style, c'est l'homme. Ainsi, le format de *Reflet de vie* impliquait une certaine pudeur dans l'expression, le refus d'une esthétique ostentatoire. *C'est, cela a été* se devait de rester dans un format intimiste ; quant aux *Yeux imaginaires* ils transforment le tirage photographique en objet poétique, nuances d'attitudes humaines que l'on perçoit bien chez l'auteur dans son quotidien. Ces trois œuvres sont toutes pareillement codées, elles ont un style commun, par exemple, elles utilisent le noir et blanc qui induit une certaine lecture ouverte, *symbolique*, à la portée de tout un chacun. Si une œuvre ne constitue pas à elle seule un style ni ne fait une personnalité, une suite cohérente de propositions des choix et des attitudes constitue peu à peu un auteur avec son éloquence reconnaissable. Essayer de montrer des images fortes, accessibles et de qualité pour toucher aux émotions et à l'intelligence, tout en gardant une créativité contemporaine, tel pourrait se résumer le défi premier relevé par Cyril Kobler.



150

Une vision
politique

pour un hôpital
public

Bernard Lescaze

HUG
Hôpitaux Universitaires de Genève

M+H

1856-2006 De l'Hôpital cantonal aux Hôpitaux universitaires de Genève

Couverture du livre *150 ans. De l'Hôpital cantonal aux HUG. Une vision politique pour un hôpital public* édité par les HUG et Médecine et Hygiène en 2006 à l'occasion des manifestations commémoratives de l'Hôpital.

*Pour une histoire
de l'hôpital*

Depuis 1998, à l'aubaine de plusieurs manifestations commémoratives, nous nous sommes intéressés à l'histoire des hôpitaux publics genevois, tout en mettant un accent particulier sur la vie artistique, musicale et culturelle qui s'y est constamment développée. En étroite collaboration avec les directions des divers établissements ou des départements concernés – l'Hôpital de Loëx, les départements de psychiatrie, de pédiatrie et de médecine communautaire, l'Hôpital, le planning familial et la Maternité – nous avons travaillé avec plusieurs historiens professionnels, dont Armand Brulhart, Joëlle Droux, Mariama Kaba, Bernard Lescaze et Philip Rieder – et bien d'autres contributeurs. Non seulement pour publier des ouvrages (coédités avec Georg Éditeur ou Médecine et Hygiène), retraçant leurs passionnantes histoires (voir la liste de ces ouvrages sur le site www.arthug.ch), mais présenter des expositions sur les lieux mêmes où ces histoires se sont développées et y ont laissé de très nombreuses traces. Nous avons aussi organisé des présentations publiques, des visites commentées, des rencontres et des conférences en relatant, pour les mettre en évidence, les principaux événements. Le préalable à ces activités de nature historique et mémorielle, a nécessairement été la recherche et la préservation des objets, des documents, des témoignages et des œuvres, leurs recensions, leurs conservations et leurs mises à l'inventaire quand nous en avons eu l'opportunité. Des collectionneurs privés, des institutions publiques ou des collaborateurs parfaitement conscients de leurs valeurs patrimoniales ont mis à notre disposition, voire nous ont remis l'essentiel de leurs collections – nous pensons particulièrement ici à la très belle sélection proposée puis cédée par Mme Josiane Menkès. Certes, de nombreux objets et bien des documents ont été détruits, égarés ou dispersés, quelques-uns épargnés et préservés, témoignant de vies et d'événements qui

nous intéressent aujourd'hui encore. Mais quel dommage que les divers responsables institutionnels, au cours de ces dernières décennies, n'aient pas toujours été conscients de la valeur des différents trésors patrimoniaux, pourtant placés sous leur responsabilité, et n'aient pas engagé des historiens professionnels pour la gestion et la mise en valeur d'une richesse aussi importante, d'une très belle diversité, l'unique archiviste de l'Hôpital n'ayant pas à sa disposition les ressources nécessaires pour faire face aux très nombreuses tâches qui le mobilisent. Sans compter que le versement de ces pièces préservées aux archives des diverses institutions publiques en rend trop souvent l'accès inutilement difficile. La gestion des très nombreuses œuvres d'art constituant, elles aussi, un véritable patrimoine, semble tout aussi problématique – malgré les efforts constants déployés depuis son engagement par Anne-Laure Oberson pour les localiser, les collationner en un inventaire selon les normes habituelles, les préserver, les présenter et les mettre à la disposition des publics hospitaliers.

L'architecture hospitalière, comme l'histoire générale des hôpitaux, sont des domaines essentiels qui relèvent, eux aussi, du champ de la culture à l'hôpital. La connaissance du passé sous ses divers aspects – ceux de ses rapports avec les autorités politiques, les instances administratives ou les autorités de tutelle, avec la population, ou l'université et ses facultés, ou les établissements médicaux privés, l'évolution des sciences et des technologies, les instruments de la médecine et des soins, les médicaments, les rôles dévolus aux médecins, aux soignants, aux personnels administratifs, technique ou d'entretien, l'évolution de la recherche clinique et de l'enseignement, la considération portée aux patients, à leurs droits et à leur vie privée, les manières de manger, de dormir et de blanchir à l'hôpital,

de nettoyer et d'entretenir les lieux – éclairent et permettent de comprendre comment fonctionne l'hôpital aujourd'hui, comment il est traversé par des rapports de force ou de pouvoirs dont on ne comprend pas toujours les enjeux si nous ne prenons pas le temps de les éclaircir, de les expliciter. En fait, tout l'enjeu de la connaissance du passé, c'est l'avenir et la manière d'en inscrire les potentialités dès à présent, d'opérer des choix en toute connaissance de cause, avant qu'ils ne soient interprétés à l'ombre de dispositifs communicationnels ou plissés par des intérêts politiques ou de management institutionnel. L'intelligibilité des distinctions et des choix informe pour rendre compréhensible le quotidien en vue de l'ouvrir sur son devenir. Certes, l'histoire – et ses histoires, petites ou grandes, spectaculaires ou empreintes de banalité journalière – nécessite de s'engager dans un effort de description. Il faut adopter des points de vue, parfois prendre position tout en les déclarant dans un esprit de transparence. Et, par exemple en ce qui concerne les asiles, cette conscience peut se révéler infiniment cruelle, et ses paroles considérablement douloureuses ; ainsi, il nous faudra comprendre – et faire comprendre – comment on est passé de la discipline des individus à la régulation des groupes, comment on est passé de la mise à l'écart des *différents*, peu à peu devenus des *exclus* et remarquer, contradictoirement, l'évolution positive des institutions, les soins qu'elles ont prodigués, les retours à la santé, au silence des organes. Raconter l'histoire et la mettre en forme, c'est forcément choisir et mettre en évidence des événements, tenter de les élucider, les établir puis en proposer une lecture particulière par des mises en relations plausibles. Cet effort relève d'exigences universitaires, dont celles de la liberté académique. Et une volonté délibérée de bien-dire pour être compris de la plupart. Il ne s'agit pas de porter des jugements mais

de forger des perspectives. C'est ce que nous avons essayé d'entreprendre depuis une décennie maintenant en publiant des ouvrages, et en exposant les fruits de nos recherches par des expositions et des exposés sur les lieux mêmes où l'histoire a pris ses racines et s'est épanouie.

En conclusion de ce chapitre, il nous faut survoler quelques repères relatifs à l'histoire de la présence de l'art et de la culture à l'hôpital bien que cette histoire sera relatée dans les différents volumes de cette édition. La présence de l'art et de la culture s'appuie sur une tradition et un passé étonnamment riches. On peut la faire remonter à la Grèce antique – dès le VI^e siècle avant notre ère, Epidaure devient un lieu accueillant les mélancoliques d'alors pour les soigner dans un environnement bucolique absolument superbe ; les experts de l'art médical exercent leurs talents en étroite collaboration avec des musiciens, des peintres, des sculpteurs, des conteurs et des gens de théâtre. Le théâtre antique d'Epidaure reste aujourd'hui encore le témoin architectural incontournable de la pertinence d'une synergie entre un environnement propice, les sciences médicales et la pratique des arts, étroite coopération qui va tout au long de l'histoire, signer le développement des établissements hospitaliers.

À Byzance et à Rome, dès le IV^e siècle, des établissements hospitaliers relevant de la charité chrétienne apparaissent. Puis des hospices et des lazarets s'ouvrent sous l'autorité des Bénédictins ; le Moyen Âge voit de véritables centres hospitaliers s'établir aux côtés d'établissements religieux reprenant un certain nombre de leurs caractéristiques, des hospices comme celui de Beaune demeurent un des exemples magnifiques de cette évolution.

L'histoire du monde arabe comme des diverses cultures extrême-orientales sont toutes aussi riches à cet égard.

Depuis un siècle, nos archives mentionnent quantité d'expériences et d'événements artistiques et culturels dans les hôpitaux publics genevois. Ainsi, à la clinique psychiatrique de Genève située sur le domaine de Bel-Air, de 1925 à 1938, l'aventure du Petit musée du Professeur Charles Ladame, qualifié de *Cabinet des curiosités* et dont une partie des œuvres a été versée au Fonds du Musée de l'Art Brut à Lausanne. Nombreux sont ceux qui se souviennent encore de nos jours des activités remarquables organisées, dès 1959, par le professeur et directeur de la clinique psychiatrique Julian de Ajuriaguerra, et de 1962 à 1987, par Marcel Christin, secrétaire, ouvrant l'ensemble du domaine de la psychiatrie à de multiples rencontres. Nous sommes aujourd'hui les héritiers heureux de ces initiatives qui ont largement préparé et ouvert la voie à notre propre cheminement.



Publication du livre et exposition de 150 portraits photographiques et littéraires des collaborateurs/trices des HUG à l'entrée de l'Hôpital du 19 mai 2006 au 28 février 2007, puis à l'Hôpital de Bellerive de mars à août 2007, et au Centre de direction du domaine de Belle-Idée de septembre 2007 à janvier 2008.

Les Gens des HUG

Le 150^e anniversaire de l'Hôpital a donné lieu, en 2006, à plusieurs manifestations commémoratives – l'édition de l'ouvrage *De l'Hôpital cantonal aux HUG, une vision politique pour un hôpital public* de l'historien Bernard Lescaze, une exposition ethno-historique installée au cœur même du site Cluse-Roseraie avec de nombreux documents inédits, des photographies, des objets et des témoignages, plusieurs colloques et conférences, un spectacle de cirque et une soirée récréative pour le personnel, des portes ouvertes à la population genevoise, et, comme pour insister sur le rôle déterminant que jouent au quotidien les collaboratrices et les collaborateurs de l'hôpital, *Les Gens des HUG*. Cette manifestation visait à dresser le portrait à la fois photographique et littéraire de 150 collaborateurs. Empruntant à un style documentaire et littéraire simple, plaisant et original, emphatique, ces doubles portraits ont été exposés à l'entrée du site Cluse-Roseraie, du 19 mai 2006 au 28 février 2007, portrait après portrait, jusqu'à former une immense composition, soulignant la très grande diversité des collaborateurs tout en mettant en évidence l'originalité professionnelle, sociale et humaine de chaque personne. Cette exposition a été doublée par une édition électronique journalière sur le site internet des HUG. Elle a été reprise au Cesco, de mars à août 2007, puis à Belle-Ideé, de septembre 2007 à janvier 2008. Enfin, l'ensemble des portraits a fait l'objet d'une publication largement distribuée sous la forme d'un livre au format poche. Les photographies sont l'œuvre de Christoph Schütz – chaque prise de vue a suivi un protocole strict quant à la distance du sujet, la hauteur de l'appareil photographique, l'éclairage naturel ou le cadrage. Les auteurs des portraits littéraires – Armand Brulhart, Françoise Buffat, Danusza Bytniewski, Jean-Paul Darmsteter, Maryvonne Gognalons Nicolet, Yves Mugny,

Georges Ongaro, Mylène Pétremand, Agnès Reffet, Nadège Reveillon, Catherine Safonoff, Luc Weibel et Dominique Ziegler – par la diversité de leurs styles, ont pu mettre en exergue l’originalité, l’engagement professionnel et humain des personnes qui ont été choisies en tenant compte de plusieurs paramètres dont le nombre de collaborateurs travaillant dans chaque département médical, la proportion des catégories professionnelles, la pyramide des âges, la répartition des sexes, de la nationalité, du temps et du taux de travail au sein des HUG, etc.

Cette manifestation a été extraordinairement remarquée. Nombreux sont ceux qui, chaque jour en arrivant à leur poste de travail, prenaient quelques instants pour consulter le site internet des HUG afin de connaître qui était la femme ou l’homme « du jour », quels regards il porte sur sa réalité quotidienne, comment il se débrouille avec sa vie et en témoigne, ses plaisirs et ses doutes, ses projets ou, entre les lignes parfois, les difficultés, voire les cabosses infligées par la vie quand elle va comme elle va de nos jours. De petits groupes se sont spontanément formés devant ces immenses galeries de portraits, des courriels se sont échangés, des appels reçus, chacun apportant son commentaire, discutant des propos relevés, partageant ou confrontant son avis avec celui d’autres, apportant de plaisantes interprétations, voire d’autres manières résolues de sentir ou de voir. De nouvelles relations se sont tissées entre les uns et les autres.

Plusieurs éléments ont contribué à cette magnifique reconnaissance événementielle. D’abord, la volonté manifestée par les tenants d’une esthétique relationnelle hospitalière d’intégrer délibérément la présence de l’art, de la culture et des lettres en milieux hospitaliers dans son

quotidien ne redoutant aucunement de le rendre effectif. Ce défi, ce risque, s'ils sont vraiment relevés en ne cédant en rien sur les exigences artistiques, culturelles et littéraires ni sur les ressources nécessaires à une présentation publique dans de bonnes conditions, se révèlent pertinents et doués d'effets. C'est du reste en cela qu'on peut reconnaître son efficience. Tous les partenaires ont librement joué au jeu de ce projet. Répondant à une pluralité d'attentes originales, cette activité événementielle a permis une convergence entre elles, chacun pouvant trouver et reconnaître ce qui l'intéresse, à sa mesure, tout en percevant qu'il pouvait en être autrement pour d'autres. Bien sûr, il s'agissait de dire différemment qu'à l'habituel, d'ouvrir des narrations visuelles et littéraires où la superposition des couches de sens et de significations pouvaient inciter à une réflexion ouverte sur des associations de pensées différentielles ou de perceptions renouvelées, de lâcher un peu la bride aux habitudes prises, aux positions occupées, aux pouvoirs exercés, de prendre un peu de distance, sans céder au spectaculaire télévisuel, au nivellement médiatique des reality-shows ni aux étalages des tout à l'ego, en proposant humblement des espaces temporels et spatiaux où les choses se passent autrement, de donner la parole, ne serait-ce qu'un moment et à cette occasion, à ceux qui ne sont pas forcément légitimés à la prendre ni n'ont l'habitude de le faire. Mettre en contrepoint textes et images qui ne s'enclosent pas dans une signification dirigée en se résumant à un commentaire orienté mais en apportant un point de vue littéraire ou photographique permettant l'ouverture vers de nouveaux horizons, n'est pas commun. Intervenir dans la réalité d'un quotidien partagé en ne s'y enfermant pas ni en s'évadant dans des sphères tellement lointaines qu'elles en deviendraient abstraites, réservées, élitaires, voire inintelligibles, ne va

pas de soi. Mais, c'est surtout la conjugaison de l'authenticité humaine relatée puis transfigurée par la créativité librement mise en œuvre par les auteurs, l'adéquation des supports utilisés (la photographie et l'écrit) aux contextes, la clarté et la simplicité du dispositif mis en place, qui ont permis aux intuitions d'un simple projet commémoratif de devenir un événement remarquable.

ענין

אין ארץ ישראל
אשר נתתי לך
אשר נתתי לך
אשר נתתי לך

אשר נתתי לך
אשר נתתי לך
אשר נתתי לך
אשר נתתי לך

אשר נתתי לך
אשר נתתי לך
אשר נתתי לך
אשר נתתי לך

אשר נתתי לך
אשר נתתי לך
אשר נתתי לך
אשר נתתי לך

אשר נתתי לך

אשר נתתי לך

La Nympe de Delphine Têtu-Morel, illustration de la couverture du livre
Écritures intuitives – Écritures créatives, autour d'une écriture hospitalière
édité par les HUG et La Baconnière / Arts en mai 2005 à l'occasion des
3^{es} rencontres de l'art à l'hôpital.

*Écritures intuitives —
Écritures créatives,
autour d'une écriture
hospitalière*

Les 3^{es} rencontres autour de la présence de l'art et de la culture ont eu lieu le vendredi 20 mai 2005 à Belle-Idée. Elles avaient pour thème principal *Écritures intuitives – Écritures créatives, autour d'une écriture hospitalière* et ont abordé les problématiques de l'écriture comme l'un des processus amenant à une conscience plus claire de soi, de l'autre et du différent, de l'ici et de l'ailleurs, pratiques où se mêlent à la fois désirs de création littéraire et plaisir de communiquer. Cette manifestation a été ouverte par trois conférences de personnalités qui animent professionnellement des ateliers d'écriture, à savoir Francine Barois et Odile Chabre, responsables de l'atelier *Papiers de soi*, du Centre hospitalier de Montfavet, en Avignon, Nayla Chidiac-Obégi, responsable de l'atelier d'écriture du Centre d'Étude de l'Expression, centre hospitalier Sainte-Anne, à Paris, et Anne Bruscheiler, responsable des ateliers d'écriture littéraire et professionnelle *Le Grain des Mots*, à Genève. En parallèle, trois expositions ont été organisées, dont *Écritures intuitives – Écritures créatives* présentant des poèmes créés par des participants aux ateliers d'écriture d'Avignon et de Paris, *Peintures, haïkus et poèmes calligraphiés*, œuvres de Delphine Têtu-Morel, au Cesco, et *Entité / Fragments*, œuvres de Geneviève Dettwiler, à l'entrée de l'Hôpital cantonal. S'ajoutent *Grain de vie*, une intervention textes et voix d'Estelle et Rachel Allart et l'édition d'un cahier d'exposition publié conjointement par les Éditions des HUG et la Baconnière / Arts. Cette manifestation, ouverte aux artistes, aux auteurs et écrivains, aux soignants, art thérapeutes, ergothérapeutes et à toutes les personnes passionnées par l'écriture et la littérature, a réuni plus d'une centaine de participants provenant de la région genevoise et de divers lieux hospitaliers de France. Leur enthousiasme est venu confirmer notre intuition – l'écriture, comme la lecture et le plaisir

de converser, occupent une place de toute première importance dans la vie hospitalière. Une diversité d'approches – dont témoignent les multiples points de vue exprimés lors de ces rencontres pour relater des expériences littéraires originales, certaines mettant plus l'accent sur le plaisir littéraire considéré pour et en lui-même, d'autres insistant sur leurs dimensions formatrices ou thérapeutiques, les derniers sur leur dimension fictionnelle et relationnelle, moyens de se connaître, de connaître et de communiquer – se conjuguent à n'en pas douter pour enrichir la vie hospitalière. Le cahier d'exposition publié a été rapidement épuisé, un public aussi nombreux qu'attentif, a pris la peine de lire et de discuter, souvent pendant de longs moments, les poèmes présentés à l'entrée de l'Hôpital, lieu pourtant réputé de passage. Faire connaître, valoriser et débattre des expériences qui se développent ailleurs, sensibiliser les publics sur cette facette peu spectaculaire, presque intime de la vie hospitalière quotidienne en multipliant des initiatives convergentes, ouvrir des espaces de conversation et de rencontre où la parole peut librement s'exprimer, provoquer des effets de distanciation, amener à créer ou modeler différemment les rapports à soi, aux autres et au monde environnant, privilégier des médiums simples, mobiles, efficaces, à la portée de tous, sont à relever. La force émancipatrice de la littérature engage la personne dans toutes ses dimensions, qu'elle soit lectrice ou auteure. Elle mobilise l'ensemble de ses facultés, elle est non seulement une posture ponctuelle mais active des dispositions personnelles, et peut donc les amener à s'aménager, à se recomposer, et pourquoi pas, à se transformer délibérément. L'espace littéraire devient alors un espace où « les cartes » peuvent se distribuer autrement, ou les potentialités mémorielles et insurrectionnelles des mots peuvent s'immiscer à l'intérieur même des rela-

tions et jouer leur rôle fictionnel – non pas inventer des histoires et se perdre dans leurs anecdotes, mais dire autrement, éclairer, simplifier, assouplir et alléger, spiritualiser, reprendre souffle, retrouver avec plaisir le bonheur de la main et de la plume glissant ensemble sur la soie du papier pour articuler le réel à l'imaginaire, le dedans des êtres et le dehors du monde, et échapper, ne serait-ce qu'un moment, aux lourdeurs nivelantes d'une mondialisation marchande et de sa mise en spectacle permanent ou plus communément, aux pesanteurs, voire aux difficultés, la souffrance, le doute et la solitude quotidienne. L'écriture comme prémisse d'une alter-créativité, une affaire d'expérience directe à chaque fois recommencée, d'intuition créatrice, d'attention subtile à l'intériorité, des espaces transitionnels où peuvent se croiser une pensée, des propositions fictionnelles et des résolutions esthétiques et plastiques qui puissent se vivre et se partager selon les significations qu'on leur prête ou que l'on élabore ensemble. La littérature sert à dire le mystère de notre présence au monde. Elle sert à vivre, à devenir. C'est peut-être cette simple adéquation à la vie hospitalière, toujours soucieuse de possibles, qui explique son universalité et sa diversité dans les hôpitaux d'hier et d'aujourd'hui.

Diverses manifestations à l'Hôpital et à l'École d'arts appliqués de Genève,
de septembre à décembre 2007.

En collaboration avec l'Association TMStudio, la HEAD, La Baconnière / Art
et les HUG publication de *Tony Morgan – Le Journal du Patient* avec des
textes de Tony Morgan, Andrea Carlino et Jacques Böesch, et des entretiens
réalisés par des étudiants de la HEAD.

Tony Morgan
— *The Hospital*
Edition —

Dès 1999, date de la première hospitalisation de Tony Morgan à l'Hôpital de Genève, l'auteur, internationalement reconnu, maintes fois exposé, dont les œuvres sont collectionnées dans les plus prestigieuses institutions européennes, persévère dans ses interrogations sur le rôle social de l'artiste tout en poursuivant son œuvre résolument dans le champ de l'art contemporain. Il prend des notes, un mot, des phrases incisives, une esquisse, quelques propos d'un voisin de chambre, les réflexions d'un soignant étonné, éléments qu'il consigne dans ses carnets. De notre première rencontre naît le projet de présenter ses gravures, des cartes postales et une première édition du *Journal du patient* sur les lieux mêmes de son hospitalisation, permettant à ses proches, aux patients et aux soignants de dialoguer autour du corps, de l'esprit, de la maladie et des relations hospitalières, du quotidien, de dedans et du dehors, en fait de tout ce qui nous concerne à l'essentiel. Longtemps, nous avons différé la concrétisation de ce projet sachant que tant qu'il nous relierait, nous tiendrions ensemble à la perspective de le réaliser, repoussant ainsi l'inéluctable, pour nous tenir aux côtés de Tony face à la maladie. En octobre 2004, Tony décède. Il nous invite à réaliser, malgré tout, son projet, devenu le nôtre. Associés à sa famille et à ses proches, des enseignants et une quarantaine d'étudiants de la Haute école d'art et de design de Genève, les chargés des affaires culturelles des HUG et l'association TMStudio se mettent au travail. L'œuvre « hospitalière » de Tony est revisitée pour être présentée et des prolongements trouvent formes. *Le journal du patient* est très largement distribué aux patients et soignants notamment au sein du département de médecine interne où a été hospitalisé Tony, des stickers fleurissent sur les murs de l'Hôpital, des sets de table disposés sur les plateaux de la cafétéria du personnel de l'Hôpital suscitent de mul-

tiples rencontres et des discussions animées, deux expositions des œuvres, dans les étages de l'Hôpital et la salle d'exposition de l'École à la rue Necker, des films vidéo sur le travail et l'artiste sont tournés et présentés, bref, pendant plusieurs mois, à l'automne 2007, l'œuvre dynamique de Tony Morgan rayonne à nouveau là où elle a pris son prétexte, ses esquisses et son envol.

La mise en place de cette manifestation soulève de nombreuses interrogations. Elle est exemplaire de ce que peut vivre un homme, par ailleurs plasticien créateur, qui poursuit son œuvre sans s'enfermer dans ce qui lui advient, tout en étant absolument concerné et en rebondissant sur son motif. La création esthétique se révèle être un accompagnement de l'infiniment humain, ouverture à d'autres possibles, et, par sa puissance de détournement, dissidence irrépressible, irréductible – elle est concernée mais ne s'y résume point. Mais plus encore, la dynamique que peut créer une œuvre authentique s'est, en cette occasion, avec évidence, affirmée. Ou l'effervescence qui conduit à des collaborations ouvertes à une réelle diversité de statuts – la famille, les amis, les soignants, les étudiants, les professeurs, les professionnels. Et la diversité des supports qu'emprunte une œuvre cohérente pour s'adapter à son contexte d'effectuation. Enfin, le temps nécessaire que peut prendre la réalisation d'un projet – 8 ans dans le cas particulier – et la cohérence du rôle que peuvent jouer des chargés des affaires culturelles dès lors que leur mission est reconnue en pleine confiance de leur mandataire, la direction générale des HUG, et pour autant qu'elle soit dotée des moyens nécessaires pour l'accomplir. Mais encore, comment ne pas constater avec Philippe Godin qu'il apparaît, « que la maladie libère parfois des <puissances> insoupçonnées. Ce que le malade perd d'un côté, à savoir

les fonctions de contrôle du moi, il le gagne de l'autre par une étrange puissance de vision et de création. Les productions asilaires témoignent de cette logique. La figure de la maladie peut alors apparaître à la fois, comme une forme de résistance à un monde de plus en plus soumis aux injonctions de santé, de vitesse, de communication, d'efficacité, de profit, de beauté et de performances qui assaillent quotidiennement l'individu.

L'art, comme la maladie, rendrait donc visible ce qui est occulté dans le régime < naturel > de la santé ou de ce qui se dissimule dans l'accoutumance des normes sociales, que l'artiste viendrait déranger ou dévoiler de manière critique ou ironique. »¹

Jusqu'alors nous n'avions guère exposé les œuvres d'un créateur récemment décédé, répondant ainsi, en quelque sorte, à l'une de ses dernières volontés. N'étant plus là pour qu'il puisse intervenir directement, nous avons consacré beaucoup de temps à nous remémorer le plus précisément possible du contenu de nos entretiens et à échanger avec les proches et les amis de Tony, partant d'indices pour les collationner et les interpréter en contrastant nos points de vue afin de respecter au plus près l'esprit de son œuvre. En particulier, nous avons rencontré Christine Serdaly Morgan, sa veuve, qui a bien voulu répondre de manière approfondie aux 4 questions faisant suite à la présentation de chaque manifestation exemplaire retenue.

1 Philippe Godin, *Asphyxiante Santé, Réévaluations esthétiques de la maladie*, Paris, L'Harmattan, 2008

- À quels défis humains tentait de répondre l'œuvre présentée ?

Retenant de l'œuvre protéiforme de Tony Morgan qu'elle a abordé une grande diversité de thèmes en s'interprétant sur de multiples supports au fil de son évolution, notre choix d'exposition a privilégié les œuvres les plus récentes, celles qui revenaient, d'une part, sur **la relation entre le corps et l'âme, rompue dans la maladie, et le combat qui s'ensuit pour que l'esprit trouve un nouveau chemin, acceptable, dans un corps transformé ou diminué.**

D'autre part, sur **la gestion de la condition même du patient, dans sa relation asymétrique, inégale, au soignant, au médecin, qui doit trouver, avec eux, le moyen de rester un acteur plutôt qu'un spectateur de lui-même.**

Enfin, **la restauration d'un lieu entre l'hôpital et la cité, parce que l'institution tend à être un lieu en soi, avec son propre système de valeurs ; qu'elle fait un peu peur et laisse ainsi, sans le vouloir, peu de place aux proches.**

- Quelle pensée esthétique a été mise en forme par son expression ?

Reprenant la fameuse considération de Marcel Duchamp « Ce sont les regardeurs qui font les tableaux. » la présence des œuvres créées par l'artiste sur les lieux mêmes de son hospitalisation invitent à d'authentiques interactions. Ainsi, *les mots de l'artiste deviennent les mots du lecteur de l'œuvre. En traduisant ses sentiments, des images intérieures par des mots, Tony donne la parole, prête des mots aux autres, et notamment aux autres malades. Il met le regardeur-lecteur en action. Les mots sont la figuration d'une action, de gestes qui ne peuvent être réalisés physiquement par le patient, mais qui prennent*

corps par la pensée. C'est une forme de prolongement de la performance ou des films que Tony a longtemps pratiqués. Ce rôle social de l'artiste qui traverse son œuvre se décline à la fois dans une forme d'engagement politique et social et questionne régulièrement la question de l'identité : « suis-je différent avec un corps transformé ou comment rester le même avec ce nouveau corps ? »

– Avec le recul, quel récit tirer de cette expérience ?

Ce récit pourrait être celui de la mise en acte concrète d'une rencontre entre l'hôpital et la cité, et entre les soignants et la condition des malades. L'élaboration et la mise en place de cette manifestation a, par exemple, permis de faire pénétrer des étudiants de la Haute école d'art et de design de Genève, dans l'univers hospitalier et ouvert un territoire de rencontre et d'exploration pour cette discipline qu'est la communication visuelle. Il a donné des mots et des outils de compréhension à des patients et à leurs proches. Il a offert des éclairages à certains soignants ; mais il a aussi suscité le débat en mettant en évidence le fait que la colère du patient est d'abord une colère contre son état et que son expression est moins la critique du soignant qu'un appel à gérer son désarroi.

– Et si c'était à poursuivre ?

Faire en sorte qu'une telle manifestation soit aussi celle des soignants, et qu'elle puisse être véritablement mise au service de leur réflexion quotidienne et des questions qui traversent leur pratique. Fabriquer d'autres « journal du patient » qui permettent au malade de cheminer avec l'accident, la maladie, un corps un peu désaccordé de son âme, ou inversement.



Dans le coin, 1991, acrylique sur toile, peinture de Jean Rustin exposée lors du *Printemps Jean Rustin en Suisse romande*.
Manifestations organisées en collaboration par les affaires culturelles des HUG, la Ferme-Asile à Sion et la galerie Humus à Lausanne du 15 avril au 14 juin 2005.

Jean Rustin

— *Peintures* —

Au printemps 2005, les affaires culturelles des Hôpitaux universitaires de Genève, Michel Froidevaux de la galerie Humus à Lausanne et Benoit Antille, de la Ferme Asile, à Sion, se sont associées en vue d'organiser en Suisse la première manifestation consacrée à Jean Rustin, sans aucun doute l'un des tout grands peintres français actuels.¹ Trois expositions simultanées, deux conférences, la projection d'un film, un café-philo et l'édition en collaboration avec la Baconnière / Arts et la Fondation Rustin d'un cahier d'exposition intitulé *Jean Rustin, l'humanité en partage* réunissant des contributions de Jean Rustin, Pierre Assouline, Maryvonne Gognalons Nicolet et Jacques Bœsch ont marqué cette manifestation.

Au début de sa carrière, Jean Rustin se situe résolument, dans ce courant artistique qualifié d'abstraction lyrique. Progressivement, son œuvre glisse vers la figuration libre où se remarque l'irruption de formes identifiables (couteaux, pendules, mains, jambes, fesses, sexes). 1971 marque une rupture totale dans l'évolution de son travail – il commence alors une quête de la figuration qui se poursuit courageusement encore aujourd'hui, à plus de 80 ans, sans flatterie ni compromis. Pendant des années, Jean Rustin n'est guère montré en France – en 2001, la Halle Saint-Pierre, institution pionnière à Paris, lui consacre une grande exposition. Depuis il est reconnu comme un peintre majeur, ses œuvres figurent dans de nombreuses collections privées et publiques ; des expositions, des ouvrages, des films lui sont consacrés. Malgré le silence assourdissant des grandes institutions de l'art contemporain bien établies. Il faut dire que Jean Rustin dérange. Car il n'hésite pas à mettre en scène, pour mieux les aborder dans l'évidence dépouillée de ce qu'ils ont de plus poignant, les facettes et les moments

1 <http://www.rustin.be>



les plus forts, voire le destin tragique, des êtres humains. Jean Rustin ose questionner, tendrement, violemment, mais toujours avec cette bienveillance revenue de tous les désenchantements, le miroir de nos corps vieillissants, rejetés dans l'isolement ou les rencontres improbables. Il nous apprend, il nous force à regarder sans fard ce que nous ne voulons pas voir – la fragilité de notre condition humaine, nos exclusions dans l'anonymat, nos enfermements dans la souffrance, l'angoisse et le non-sens, l'exil dans les silences de nos déchéances physiques alors que nous sommes tous prédestinés à la performance, appelés à la jeunesse, la richesse, la beauté et la pleine réalisation de soi.

À souligner, à nouveau, l'heureuse collaboration entre institutions privées et publiques aux statuts différents, et le recours à une diversité de compétences complices bien nécessaires pour relever simultanément plusieurs défis. Ainsi, celui de poser les questions les plus dérangementes – l'absurdité de la souffrance et des épreuves douloureuses, la mort et ses dérapages préalables, l'injustice des destins. Peut-on librement, vraiment, parler de tout à l'hôpital ? – mais n'est-ce pas le lieu et le temps par excellence des retours à la santé, de la volonté d'exister, et des soins par la prise en considération de toutes les dimensions humaines qui nous constituent, un espace privilégié de reconstruction personnelle où les traitements, la parole, les gestes et les regards peuvent accompagner et restaurer. Savons-nous encore distinguer entre des représentations dont la violence n'est là que pour annihiler ou égarer toute sensibilité ou intelligence critique et la présence d'œuvres denses, fortes, qui nous disent ce que nos paroles n'arrivent guère à exprimer intelligiblement, ou nos caresses à calmer ? N'est-ce pas un privilège encore

et toujours à maintenir et développer des lieux hospitaliers, de pouvoir arpenter plus librement des domaines sensibles que ne sauraient entreprendre des institutions d'abord consacrées à la préservation du patrimoine, aux distinctions des concurrences artistiques mondialisées ou aux spéculations financières ? L'expérience esthétique relationnelle est une expérience qui engage entièrement, qui invite à l'évolution – en ce sens, elle se distingue de la communication ; autonome, elle résiste en d'heureuses dissidences.

Exposition du 7 février au 30 juin 2006, à l'espace Abraham Joly. Publication d'un cahier d'exposition avec des contributions de Jacques Bœsch, Jean-Michel Jacquet, Jacqueline Berenstein-Wavre et Maryvonne Gognalons Nicolet, édité avec le soutien de la Fondation Émilie Gourd en collaboration avec La Baconnière / Arts, à Genève, 2006. Projection d'une sélection des œuvres sous le titre *Faire une quiche au saumon serait plus facile* à la salle Opéra lors du concert du Nouvel An 2007, représentation reprise le 10 octobre 2008 en ouverture des manifestations marquant le 10^e anniversaire des affaires culturelles des HUG.



FAIRE UNE QUICHE AU SAUMON
SERAIT PLUS FACILE.

Marianne Sandoz

— *Papiers*

glacés —

Ce que personne ne savait, c'est que Marianne Sandoz tenait, depuis des années, un journal intime sous la forme de découpages photographiques. Chaque jour, chaque nuit, elle prélevait des images foisonnantes de symboles, parfois de courtes phrases porteuses de fortes significations, dans des revues au papier glacé ou des quotidiens voués à la récupération, pour composer ses photocollages bouleversants. Discrètement, en silence, Marianne Sandoz a utilisé ces clichés mille fois vus et revus pour en détourner l'énigme, pour lui permettre de se raconter ses propres histoires. Sans fin, elle découpe, tripatouille, associe les représentations les plus intenses pour les métamorphoser, les transfigurer, jusqu'à ce qu'elles conviennent à l'intérieur de sa propre dynamique narrative. C'est dans cette construction d'images plausibles, décalées, détournées, souvent déjantées, car soumises à toutes les tensions intimes et les contradictions internes, mais ouvertes aux interprétations douloureuses de tant de vérités féminines, que se révèle le prodigieux talent de l'auteure. Marianne Sandoz précise bien son point de vue : ce ne sont pas des œuvres d'art ! Car elles ne se réfèrent à aucune filiation si ce n'est à cette singulière nécessité d'enfanter des récits en écho à sa vie de jeune femme, de patiente autrefois, pour exprimer son refus – sa révolte, sûre d'elle-même, mais encore inconsciente de ses raisons profondes : elle veut y revenir grâce au biais de ce détour par la création – que son existence s'impose à elle de cette manière. Elle refuse de lui échapper, en cédant au plaisir de créer, d'arpenter par ces cheminements de traverse, ces événements quotidiens inexprimables tant ils sont trop proches et intenses que la parole ne suffit plus à cerner – la solitude, les jeux de la séduction ou de l'indifférence, la naissance et la mort, les relations avec les autres, la quête de soi et d'un sens donné à son existence, l'immensément

humain et son absolue impossibilité d'être pleinement en conscience de lui-même. Discrètement, Marianne Sandoz a produit une quantité hallucinante de photocollages qu'il serait inutile de considérer comme s'inscrivant dans le domaine de l'art brut, singulier, différencié ou cru, ou relevant d'un ordre thérapeutique ou d'un domaine artistique précis, car ils ne se laissent guère enfermer dans aucun diagnostic ni répondre à des prescriptions médicales voire thérapeutiques. Ils relèvent simplement du parcours de la vie emprunté par cette jeune femme, dont ils représentent des fragments de son histoire singulière – ils sont à prendre et à respecter comme tels. C'est précisément grâce à cette absence de références artistiques délibérées que ces photocollages puisent leur immense force émotionnelle, leur capacité à nous renvoyer à nos propres interrogations, à nos libertés et à nos révoltes. En fait, ces images sont dissidentes, irrécupérables. Elles nous intéressent à cette mesure. Et les exposer au cœur même de l'hôpital psychiatrique, à l'espace Abraham Joly, c'est les laisser à leur liberté de faire exploser leurs charges esthétiques. Les publier sous la forme d'un cahier d'exposition, avec, en contrepoint, quelques considérations intelligentes et sensibles de personnes qui ont croisé le cheminement de Marianne Sandoz, c'est en reconnaître l'infinie pertinence humaine, entièrement suffisante, et la porter un peu plus loin. Les détourner en les utilisant comme environnement visuel lors d'un concert de Nouvel An, accompagné d'un texte d'auteur récité par un comédien, c'est leur permettre de rebondir une fois de plus en permettant à d'autres publics de se confronter, à leur tour, en ce moment de passages si émotionnels, à leur puissance évocatrice.

En contrepoint, ces travaux de Marianne Sandoz posent bien les questions de leur « visibilité » et de leur degré de « tolérance », de leur « acceptabilité ». Nous empruntons à Philippe Godin deux remarques conclusives. « Où trouver aujourd'hui, dans cette société crispée sur le devoir d'être sain, positif, compétitif, médiatique, un peu de cet espace de liberté, d'irresponsabilité, de jeu (d'espace transitionnel dont parlait Winnicott ?) Comment préserver encore, dans cette époque consensuelle et si peu critique, cet « écart » ou cette mise entre parenthèses de tous les existants ; cette *epoché* (suspension) stoïcienne dont Sartre attribuait encore à Descartes la gloire d'avoir fait de la liberté cette puissance de douter et de toujours pouvoir refuser ce qui se présente à notre esprit ? »¹

« Si nous pouvons mesurer le degré de démocratie d'une société à la tolérance qu'elle accorde vis-à-vis de ses penseurs et artistes, et aux formes de pensées insolites qu'ils inventent, la perception « esthétique » de la maladie et de la folie dans l'art, devient alors symptomatique paradoxalement de l'état de santé de cette société. »²

1 Philippe Godin, *Asphyxiante Santé, Réévaluations esthétiques de la maladie*, Paris, L'Harmattan, 2008

2 *idem*



Commande à l'artiste Gilbert Gendre pour l'aménagement d'une chambre
de recueillement à la Maternité en 2005.

Gilbert Gendre

— *L'ombre*

et Chambre

de recueillement —

Deux œuvres de Gilbert Gendre¹ sont actuellement installées dans les hôpitaux publics genevois. *L'ombre*, sur la rotonde à l'entrée principale de l'Hôpital, est uniquement visible depuis les étages supérieurs des bâtiments environnants. Elle se compose de plusieurs cercles décentrés, matérialisés par deux graviers d'Italie, l'un gris foncé dont la couleur vire au gris anthracite lorsqu'il est humidifié par les intempéries, l'autre, gris clair, devient d'un blanc lumineux dans les mêmes conditions. Cette œuvre subtile, absolument dépouillée, joue paradoxalement en profondeur avec l'ombre portée et l'atténuation des couleurs par temps ensoleillé, évitant les éblouissements, et en avivant les couleurs par mauvais temps réduisant du même coup la focale par la réduction des ombres tout en accentuant les contrastes luminescents. Ce double mouvement contraire ne s'appuie que sur d'ingénieux effets de la lumière pour s'appréhender. Il se donne comme un oxymoron dont les termes seraient des matériaux. Cette installation discrète complète harmonieusement le geste d'accueil architectural de cette rotonde hospitalière alors qu'aucune œuvre d'art n'avait été prévue initialement. À la minéralité du contexte bâti réplique, mais en la transcendant, celle mise en œuvre par l'artiste.

La deuxième œuvre répond à une invitation des responsables de la Maternité depuis longtemps confrontés au douloureux problème de la reconnaissance, par leurs parents, des enfants mort-nés. Les petits corps conservés quelque temps avant d'être ensevelis doivent pouvoir être présentés dans des conditions respectueuses des processus de deuil – elles ne doivent pas alourdir encore plus ce moment extrêmement pénible, sans tomber dans le pathos, en dehors de toutes connotations religieuses mais pouvant les accueillir, dans une atmosphère spirituelle

1 <http://www.gilbertgendre.com>



sereine et une intimité propice au recueillement. Là aussi, Gilbert Gendre a su jouer avec la simplicité matérielle des éléments naturels – un bois clair, doux et chaleureux, un ameublement de même tonalité aux lignes absolument épurées, confortables, et une luminosité mélodieuse diffusée par un vitrail composé de formes orthogonales aux couleurs bleutées, spirituelles, intemporelles et apaisantes.

Ces deux installations ne bavardent guère. Elles savent en rester à l'essentiel de leur démonstration esthétique par un ingénieux usage de matériaux et de la lumière. Faisant preuve d'une magnifique habileté dans la maîtrise de moyens privilégiés, Gilbert Gendre sait mettre en jeu de redoutables efficacités esthétiques même en des circonstances peu amènes. Certes, la discrétion des dispositifs proposés réclame une attention certaine pour déployer l'entier de leurs effets. Mais, en retour, ils se prêtent à de très larges polysémies sensibles, à de multiples investissements différentiels. Plein accomplissement d'une œuvre dès lors qu'elle agit sereinement, au-delà des efforts déployés pour la créer, du propos et du style personnel qu'elle incarne, pour alléger les relations – qu'elles soient d'accueil ou de deuil, en en distribuant autrement l'argument, de manière presque universelle pour se prêter à des attentions individuelles.

La pertinence et l'adéquation des œuvres de Gilbert Gendre à leurs contextes et aux publics auxquels elles s'adressent renvoient notre réflexion au cœur même de la mission des chargés des affaires culturelles en milieux hospitaliers dès lors qu'elle pose et explicite son principe – la valeur d'une œuvre se fonde sur les usages auxquels elle se prête en toute simplicité, sur les plaisirs qu'on peut en retirer ou l'ouverture suggérée, et sur l'intérêt découvert

pour soi, pour les autres, attentions et dilections à partager ensuite, en demeurant sensible aux actions qu'elles amorcent. Ainsi, le choix de présenter une œuvre relève de plusieurs critères dont la pertinence – ou l'impertinence quand celle-ci prend des dimensions dissidentes – peut se cumuler, se croiser ou se répondre : ainsi, la polysémie des interprétations possibles engagées par l'œuvre, ses potentialités relationnelles ou introspectives et ses incitations narratives ; son efficace démonstrative ou performative, la radicalité du propos promis à l'appréciation selon l'intuition originelle de son projet, ce que l'œuvre prétend être ou pourrait aspirer à être ; ses potentialités esthétiques et poétiques, le savoir-faire et le style mis en œuvre, le savoir-être créatif qu'elle révèle, l'originalité, l'adéquation au contexte, les sens qu'elle induit et dont elle témoigne (ainsi, il ne peut y avoir de beauté sans sens), l'émotion, l'apaisement ou le plaisir qu'elle procure ; les connaissances qu'elle résume, la place inédite que l'œuvre occupe dans l'histoire de l'art ou le développement culturel – une œuvre, en effet, s'intègre toujours dans des filiations, une histoire, des traditions, les possibilités de détournement, la valeur spirituelle ou ses potentiels d'insurrection ; sa capacité à satisfaire le goût de chacun lorsqu'il prend plaisir à sa contemplation, sa force intrinsèque, ses intuitions, sa musicalité et son rythme, son élégance et son raffinement, sa capacité à transmettre un contenu, une densité conceptuelle. Bref, « si le goût est une simple inclination, personnelle et individuelle, ressenti, qui pousse à trouver agréable la contemplation de certaines œuvres »² comme le déclare si justement Arthur Cohen, la valeur d'une œuvre peut aussi, mais c'est selon, se juger par l'expérience intérieure qu'elle met en œuvre, par les relations qu'elle induit, les associations qu'elle suscite et permet tout autant que la valeur culturelle accordée par une communauté se reconnaissant

2

Arthur Cohen, *Éléments de réflexion – le paradoxe de l'évaluation*, L'Argilète N° 1, Paris, Hermann Éditeurs, 2009

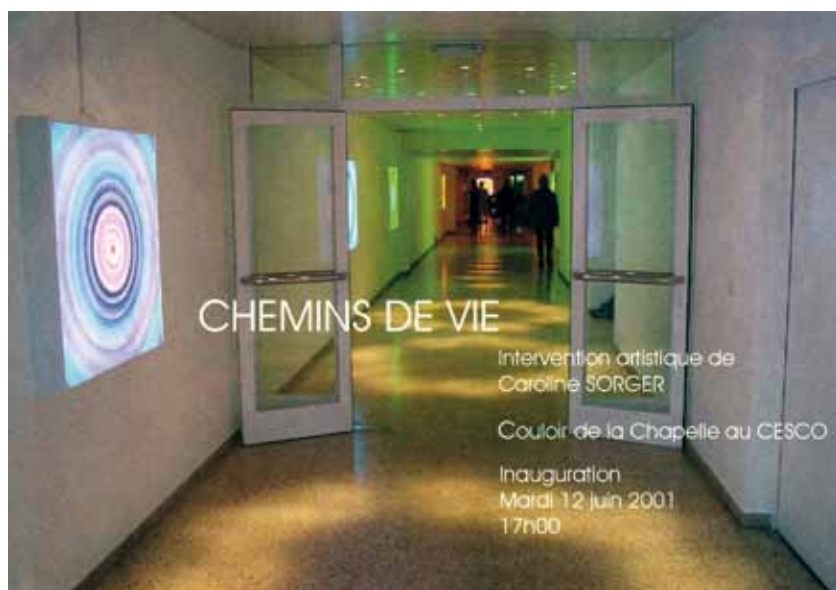
en elle, valeur progressivement composée par ses publics, l'énonciation des expertises critiques, la considération portée des organisateurs et par leurs pairs. Bien sûr, on se situe ici à d'autres niveaux que ceux des valeurs marchandes ou médiatiques, des reconnaissances attendues.

À mesure que les différentes pratiques artistiques s'émanent du rituel de leur monstration habituelle, les occasions deviennent plus nombreuses de les exposer à condition que celles-ci puissent être remarquées, pensées et délibérées. À ce titre, les espaces hospitaliers recèlent des potentialités incommensurables pour peu que l'on soit inventif et que confiance soit accordée d'en faire l'expérience... Ne l'oublions pas, l'art est ce qui met le monde en partage, grâce aux distanciations qu'il permet, les dissidences qu'il instille, l'espace et le temps de parole – donc de penser – qu'il ouvre. Même si l'œuvre présentée informe le réel de sa complexité, elle l'ouvre à d'autres compréhensions. L'âme. Elle le fait exister. Et rend possible notre expérience consciente.

Les chargés des affaires culturelles doivent aussi se méfier de la pluie de ces propositions de bonnes volontés qui rencontreraient leur public sans autre et séduiraient un large audimat, comme, à l'inverse ils doivent prendre leurs distances avec ces œuvres faciles, à succès, qui seraient nécessairement vulgaires, populaires et donc sans valeur aux yeux de consciences informées ou autre excès quand ces professionnels aiment à se rassurer en pensant aux « happy few », qui, seuls, savent apprécier la « vraie littérature », l'« authentique esthétique » voire la « pure poésie ».

L'essentiel, pour demeurer opérationnel et crédible sur le long terme – il faut bien une décennie pour qu'une

politique culturelle puisse être évaluée équitablement en milieu hospitalier, la constance devenant garantie d'évolution, de changement, magnifique inversion ! – est d'être à même de porter des regards d'accueil critique plutôt que se satisfaire de critiques de démolition, de zapping ou d'audimat. Savoir admirer les œuvres proposées comme respecter les personnes à leurs justes et pleines mesures, est essentiel même si ce n'est pas si facile que cela... savoir adopter une attitude bienveillante et accueillante, sans perdre son sens de la hiérarchie ni l'éveil de son esprit. C'est pourquoi l'admiration reste un savoir, un savoir-faire. En fait, assurément, un savoir-être hospitalier.



CHEMINS DE VIE

Intervention artistique de
Caroline SORGER

Couloir de la Chapelle au CESCO

Inauguration
Mardi 12 juin 2001
17h00

Commande à l'artiste Caroline Sorger pour la réalisation d'une intervention artistique intégrée au Cesco réalisée en juin 2001.

Caroline Sorger
— *Chemins*
de vie —

L'œuvre lumineuse de Caroline Sorger a été retenue à la suite d'un concours restreint organisé par les affaires culturelles des HUG en collaboration avec le Cesco (Centre de soins continus des HUG), à la demande de soignants en soins palliatifs et de Gilbert Zulian, médecin responsable, en vue de rendre moins funeste un couloir au sous-sol menant du lieu de recueillement au centre funéraire, passage obligé régulièrement emprunté par les familles pour aller rendre un dernier hommage à leur proche récemment disparu. Cette installation est constituée, d'une part, d'une centaine de points lumineux projetés au sol rythmant le cheminement (ils symbolisent la centaine de lits que compte ce lieu de soins) et, d'autre part, de 7 caissons lumineux carrés contenant autant d'œuvres transparentes de l'artiste – ils se réfèrent au symbole du cercle au contour infini et à la lumière, décomposée selon les sept couleurs de l'arc-en-ciel. Les couleurs se déploient en commençant par les trois primaires (bleu, rouge, jaune) pour continuer plutôt en bichromies (jaune-rouge, jaune-vert, bleu-vert, bleu-mauve), pour aboutir au seuil du centre funéraire. Les personnes passent insensiblement d'une coloration chaude, enveloppante, à une atmosphère propice à un recueillement tout en intimité introspective. Cette œuvre délicate, entièrement réalisée par l'artiste, a été installée avec la collaboration active des personnels techniques du Cesco qui en assurent désormais, avec le plus grand soin, l'entretien. Sa réalisation a été rendue possible grâce au soutien du Fonds Junod.

Le jeu avec la lumière, élément symbolique et spirituel par excellence, laisse transparaître une certaine continuité avec les saisons de la vie même lorsqu'elle s'absente, ou s'éloigne à l'horizon de l'immatériel. De la lumière se dévoilent les couleurs et leur profondeur.

Lumières, couleurs et espaces se métamorphosent pour résonner en dispositions spirituelles. *Elles laissent apparaître des intuitions intérieures plutôt qu'elles n'éclairent.* Selon plusieurs témoignages, l'atmosphère paisible qui se dégage lors de l'expérience du passage au sein de cette œuvre, empreinte de sérénité réflexive, conduit régulièrement des collaborateurs à se retrouver en cet endroit privilégié pour partager les moments difficiles, méditer, se ressourcer, reprendre souffle. Les familles se sentent accompagnées par les vibrations de cette subtile bienveillance. Pas de mièvrerie doloriste, ni de signe religieux apparent – si ce n'est que le lieu de recueillement, confié à la gestion des aumôniers hospitaliers, a été transformé dans un deuxième temps, reprenant le même dispositif lumineux pour le prolonger, assurant ainsi une magnifique cohérence à cet ensemble en sous-sol. Ce travail a été remarqué par le groupe de recherche mandaté par le ministère français de la culture et de la communication, conduit par Isabelle Genyk et a fait l'objet d'une fiche dans *L'association artiste / architecte dans la conception d'espaces funéraires et religieux en milieu hospitalier*, en 2005.

À noter que ce contexte hospitalier singulier a été particulièrement difficile à traiter par le biais d'une approche esthétique. D'où le concours restreint de projets, l'étroite collaboration et la consultation des collaborateurs du Cesco. En effet, les effectuations esthétiques hospitalières ne doivent ni embellir ni banaliser, par le spectacle attrayant de leur beauté, la peine des proches ni les enfermer encore plus, par redondance, dans la douleur. L'esthétique, par la parfaite maîtrise d'un langage choisi, doit permettre à la contemplation des uns et des autres d'approcher l'indicible autrement – là où les mots se révèlent incapables de dire, les couleurs, la lumière et les formes au

rythme d'un cheminement tant physique qu'intérieur, une simple ambiance épurée, ouverte, la sagesse d'un instant vécu dans sa plénitude sereine, peuvent parfois prendre la relève et accompagner, laisser entrevoir légèrement, chemin faisant ensemble. Des images premières, peut-être les dernières, desserrent délicatement. L'hôpital se prête efficacement alors à traiter de toutes les préoccupations, même les plus difficiles, celles de la fin de vie, de la mort, de la douleur, de la solitude. Mais de la vie, surtout.

Deux remarques pour clore ce chapitre.

L'intervention artistique *Chemins de vie* dont la double ambition était d'accompagner les familles et proches dans leur difficile cheminement, au travers de ce lieu de recueillement, vers le centre funéraire et de conférer à l'endroit une « ambiance » qui indique bien sa destination ultime, tout en ménageant pour le personnel, un univers de travail plus agréable, s'est parfaitement intégrée dans un espace réputé difficile puisqu'il devait être ressenti d'abord comme un lieu de transition, de passage, au propre comme au figuré. Il devait être réaménagé, détourné, en quelque sorte « recyclé » comme l'apprécie Caroline Sorger (ainsi qu'elle le fait habituellement avec de nombreux matériaux au quotidien et dans ses œuvres) pour faire lien, être réunifié et devenir un moment d'attention spirituelle, recouvrant une dignité où les symboles religieux seraient absents pour permettre précisément au spirituel de s'imposer plus directement, non de l'extérieur, mais de l'intérieur, d'où les caissons lumineux qui illuminent, de l'intérieur, leur représentation en faisant appel à la symbolique des formes, en particulier du cercle, unité et recommencement éternel, ou du point qui se dilate en cercle contenu par le carré de la raison gardée, et celle des

couleurs de l'arc-en-ciel, symbole de l'unité constitutive du monde, continuum d'une perpétuelle évolution.

L'artiste a dû aussi s'investir dans le temps lent de l'écoute infiniment attentive des membres du personnel et des utilisateurs confrontés à ces moments si lourds de la fin de la vie, même s'ils sont allégés par des soins palliatifs, une confrontation pas toujours évidente mais nécessaire si l'œuvre veut correspondre à une intention particulière. Et les notions d'infini, de termes et de point terminal ont été particulièrement bien rendus par ce double cercle de points lumineux formant symbole de l'infini, suivi d'un point final, disposés juste à l'entrée du centre funéraire.

La réalisation d'une œuvre permet de découvrir des facettes non prévues initialement. Ainsi, que le sol et les murs repeints de blanc soient devenus autant de miroirs reflétant, de manière adoucie mais suffisante pour créer une ambiance chaleureuse et paisible, les couleurs des caissons lumineux, ou l'irrégularité des points lumineux projetés sur le sol jouant, elle aussi, pour beaucoup dans l'aspect accueillant, humain et bienveillant, de cet espace heureusement métamorphosé.



Patients... patients.

Suite de 12 photographies couleur. Commande réalisée dans le cadre des 4^{es} rencontres de l'art à l'hôpital sur le thème de *la photographie relationnelle*. Expositions à l'Hôpital de Loëx, du 19 mai au 10 septembre 2006, et à l'espace Opéra, Hôpital, du 10 octobre 2008 au 30 janvier 2009.

Didier Béguelin

— Patients...

patients —

Avec le recul nécessaire pour porter des appréciations pertinentes, le travail proposé par Didier Béguelin doit être considéré comme exceptionnel à plus d'un titre. L'auteur, passionné de photographie dès l'âge de 15 ans, après de nombreux travaux, maintes publications et plusieurs expositions, a choisi de s'attaquer à un sujet le concernant directement, avec l'intention d'en faire partager l'univers – la maladie, le handicap, et la vie en milieu hospitalier. Atteint dans sa santé par une tumeur au cerveau, Didier Béguelin a décidé de poursuivre son travail malgré l'adversité et les difficultés techniques. Avec détermination, même s'il est physiquement fragilisé. Pour résister, il a poursuivi son engagement en photographie. De ses empêchements, et de sa révolte devant l'inacceptable – de l'irréparable aussi – il en a ramené de nouveaux regards. Et de nouvelles impressions en captant des images de ses semblables hospitalisés, eux aussi en chaises roulantes. Il a voulu montrer ces côtés fragiles, précaires, de nous tous – à l'instant, la vie peut basculer sans que rien ne puisse. Pendant de longs mois, Didier Béguelin a progressivement tissé des relations de confiance avec les personnes qu'il souhaitait photographier. Il leur a parlé, leur a montré ses autres travaux et ses nouvelles images. Et, par leur justesse humaine, artistique et documentaire, les a rassurées de ses intentions. Avec l'aide patiente de sa famille, de ses amis, de son médecin traitant, Hubert Vuagnat, et de l'art-thérapeute, Marie Hauserman, le photographe a saisi quelques images, et recommencé malgré les maladresses et les défaillances, jusqu'à constituer une série cohérente de vues.

Tirées par Michel Israelian, ces œuvres-documents s'inscrivent sans concession dans une perspective résolument contemporaine. Ainsi, la photographie, déjà qualifiée « d'humble servante » par Baudelaire au Salon de 1859,

se révèle être toujours aussi exigeante. Et douée d'effets. *Lorsqu'elle est photographique, elle résiste en bouleversant la manière de voir de nos a priori.* Et nous apprend à regarder différemment. Créer devient alors une manière dynamique et sensible de persévérer, pour exister, malgré tout. L'usage de la photographie se prête particulièrement bien à ce propos pour autant qu'elle se développe au plus près de ses potentialités fictionnelles dont Jacques Rancière¹ rappelle que les fictions se prêtent moins à raconter des histoires que de dire autrement, de connaître différemment, en vue de partager le sensible devenu plus intelligible. Humblement, l'usage de la photographie se distingue alors des aspirations de l'art-thérapie, des lieux communs de l'art contemporain ou des méandres de l'art engagé tout en pouvant s'y prêter, mais de surcroît, l'essentiel restant délibérément d'instaurer de nouveaux rapports entre l'auteur, les œuvres et ceux qui les regardent. Regarder se révèle alors une action qui transforme les configurations et la distribution des entendements.

Certes, la vocation prioritaire d'un hôpital universitaire est bien sûr de soigner, d'enseigner et rechercher – en tant qu'institution, l'hôpital se révèle être un haut lieu culturel, scientifique et intellectuel, s'inscrivant à la fois dans une pluralité et une étonnante diversité des positionnements et d'activités aux dimensions à la fois internationales et de proximité, singulières et universelles. Cette apparente complexité peut être lue, interprétée et comprise de mille façons, selon des manières de voir et des perspectives discutées et choisies. Prenons, à titre d'exemple, quelques pensées pertinentes du philosophe français Robert Misrahi, puisque ses travaux sont souvent cités dans le domaine hospitalier, pour accompagner, par quelques emprunts, notre réflexion sur le passage

1 Jacques Rancière, *Le spectateur émancipé*, Paris, Éditions La Fabrique, 2008

exemplaire de Didier Béguelin à l'hôpital. D'abord, les soins prodigués par l'ensemble des personnels médicaux, soignants et hospitaliers, par l'entourage familial, des amis et connaissances, furent exemplaires. Et la reconnaissance de la personnalité de Didier Béguelin, avec ses goûts et qualités, son histoire, chacun misant sur le pari délibéré qu'au vu de son état, s'il arrivait à renouer avec son désir de vivre et son plaisir d'exister, il s'inscrirait résolument dans une perspective favorable de recouvrer la santé surtout si celle-ci vient permettre que le « bonheur d'être, d'agir et de créer peut être la synthèse de l'activité fondatrice et de la jouissance de la création : il alliera, à sa façon, activité intellectuelle et activité artistique »² à celle de se soigner, d'accueillir les soins qui lui seront prodigués. « Parce que la culture est création d'œuvre, création de soi et expression de la liberté, elle peut devenir une Valeur à réaliser et à diffuser par une société soucieuse des individus et de leurs désirs. Non pas que, simplement, un vernis culturel permette une meilleure intégration sociale ; mais parce que seule la participation à la culture permet d'acquérir les moyens personnels, conceptuels et affectifs d'accomplir la conversion fondatrice qui rendra possibles tous les développements ultérieurs. L'éducation [mais n'est-ce pas vrai pour les soins et la création] devient ainsi une valeur concrète prioritaire, sinon même la première valeur qu'aurait à réaliser réellement une société soucieuse de l'épanouissement et de l'accomplissement des individus qui la composent. [...] l'éducation doit donner aux individus les moyens de leur vie sociale, c'est-à-dire de les préparer à devenir des citoyens à part entière et à se constituer comme sujets autonomes et indépendants. »³ Ce qui nous intéresse, dans le cas particulier, c'est bien sûr l'ensemble de ces processus qui ont convergé jusqu'à permettre à cette expérience de création artistique d'avoir lieu. Sa coloration

peut être lue au travers du prisme proposé par R. Misrahi comme elle pourrait l'être par d'autres nuances. L'important étant bien que des espaces d'investissements personnels et institutionnels s'ouvrent librement, et restent ouverts, pour permettre à une diversité d'expériences existentielles d'avoir lieu. Elles s'avèrent d'une efficacité extraordinaire, à même de convaincre tout comptable et responsable des services publics.



*Éric Bauer et
l'Ensemble
Instrumental Romand*

En résidence à la salle Opéra depuis 1998, l'Ensemble Instrumental Romand, placé sous la direction d'Éric Bauer¹, a proposé environ 200 représentations musicales aux patients, collaborateurs et à bien d'autres mélomanes genevois. Initiée par René Baud, cette collaboration au long cours a vraiment pris de l'ampleur lorsqu'elle a été reprise de manière professionnelle par le responsable des affaires culturelles des HUG. Ces concerts, organisés les dimanches et jours de fête – la veille et le jour de Noël, au Nouvel An, aux Rameaux, à Pâques, à l'Ascension ou à Pentecôte – sont l'occasion de magnifiques rencontres musicales et humaines entre un chef d'orchestre dynamique, fin pédagogue, toujours prêt à se laisser surprendre et à surprendre son public, des musiciens professionnels exerçant la semaine leurs talents dans de prestigieux orchestres – l'Orchestre de la Suisse Romande, à Lausanne ou à Zurich – et un public passionné de musiques classiques. Rares sont les hôpitaux qui ont pu développer aussi longtemps et intensément une telle expérience originale. Les répétitions sont ouvertes au public, les concerts libres d'accès et gratuits, chaque patient hospitalisé étant personnellement invité à prendre part. Des points de vue explicatifs sont développés par Éric Bauer donnant des indications averties sur les œuvres jouées, leur auteur, le contexte de leur création, et une manière possible et sensée de les interpréter aujourd'hui. Les passages difficiles sont rejoués jusqu'à ce que leur sonorité vibre juste et agréablement à l'oreille tout en suivant le génie de la partition. Une ambiance à la fois conviviale et exigeante de qualités musicales et de sensations esthétiques s'ordonne progressivement pour s'accorder. La magie spirituelle, si sensible à l'instant privilégié et à la mesure, se noue au souffle des interprètes et à l'âme des instruments.

1 <http://www.atelier-orchestre.ch>



Une harmonie s'impose délicatement. Le public savoure, s'exclame, et applaudit avant de repartir qui à ses soins, à ses visites ou à ses occupations professionnelles, avec ce sentiment tellement intime mais allégé d'avoir vécu personnellement et ensemble un instant à part, de pure grâce musicale, au plus près du désir d'exister et du plaisir de ressentir, de tenir et de poursuivre malgré tout, chevillé au plus profond de soi.

La musique éveille des émotions pour leur accorder une tonalité, des colorations, créant ainsi une atmosphère propice à l'introspection, aux délectations intérieures, accueillant ces parts plutôt confinées à l'ombre de soi, dans l'indicible, pour les éclaircir, les faire vibrer. Et les projeter vers la conversation, l'entretien, la dilection.

Pour de nombreux patients, ce cadre hospitalier se révèle être souvent la première fois qu'ils peuvent prendre part à un concert de musique classique dans de bonnes conditions. Pour les musiciens, tous professionnels de haut niveau, les concerts sont des occasions de mesurer directement les effets sensibles qu'ils produisent sur leurs auditeurs, et de saisir, en retour, le vif de leurs émotions. La liberté qu'offrent ces moments musicaux permet aussi d'être ouverts à des interprétations créatives tout en osant des formes originales et interactives sans se départir d'exigences qualitatives professionnelles. Ainsi, à plusieurs occasions, des œuvres du répertoire ont été exécutées avec, entre les mouvements et en contrepoints, la projection d'œuvres plastiques, l'interprétation par un comédien de textes de circonstances, voire l'intervention de jongleurs au sein même de l'orchestre, par exemple.

La constance et la densité de ces événements musicaux nous ont aidés à préciser quelques positions « philosophiques » sous-tendant, à notre point de vue, ce qu'ils peuvent induire, développement que nous avons déjà proposé et que nous reprenons ici tels que. Certes, nous aurions pu choisir entre deux perspectives traditionnelles habituellement défendues.

La première attribue aux œuvres musicales, artistiques ou poétiques une capacité de guérir. Ou, pour le moins, d'ouvrir des potentialités à recouvrer un équilibre compromis, qui aurait été perdu dans et par la maladie. Les auteurs, ou les interprètes de l'œuvre, animés par cette intention thérapeutique, mettent tout leur savoir-faire au service de cette efficace pour l'intégrer dans leur création. Sans rien céder aux exigences esthétiques, ils nous présentent des œuvres dont les qualités intrinsèques contiennent cette sérénité intense, ce calme bienveillant, cette présence aux rêveries amicales, ce pouvoir de réconciliation, que nous apprécions tant car ils nous inspirent et mobilisent nos émotions. Des œuvres fortes sans être violentes. Des œuvres intimes – leur souffle clarifie, allège et détourne – qui fuient les excès spectaculaires ou les abêtissements médiatiques actuels. Plusieurs exemples, relevant de l'art moderne ou contemporain, en appellent directement à ces processus visant à la restauration, au rétablissement et au réconfort. Des artistes explicitent cette prétention dans des textes et des entretiens – nous pensons ici, dans le domaine des arts plastiques, à Henri Matisse, à Joseph Beuys, Fernand Léger ou Lygia Clark.

Cette détermination contribue à affirmer une appréciation de l'art comme liant social, ou comme restructuration de la personne. La musique est assez fréquemment

perçue comme un moyen favorisant les guérisons – elle adoucirait les mœurs, d'où un principe de santé esthétique, un art médecin, dont l'aboutissement clinique pourrait déboucher sur des prescriptions esthétiques ou poétiques à des fins thérapeutiques... « Vous êtes hospitalisé, je vous prescris d'aller ce dimanche écouter Éric Bauer et l'Ensemble Instrumental Romand interpréter une œuvre de Wolfgang-Amadeus Mozart ou de Joseph Haydn », indique le médecin thérapeute.

La deuxième perspective relèverait, elle, d'un principe plus directement lié au plaisir, celui de la création, de l'interprétation ou de la simple délectation. Cette approche cultive l'esthétique, le musical ou le poétique pour eux-mêmes. Attentive aux bouscules du plaisir et du désir, elle insinue que plus l'art se réfèrera à l'art, plus ses œuvres, ses installations et les situations qu'il engage, seront esthétiques, artistiques, créatives, dialogiques et dicibles, plus d'autres dimensions, ou d'autres usages pourront venir s'y accorder, mais de surcroît – qu'ils soient thérapeutiques, de communication, économique, de reconnaissance, de prestige et de pouvoir. Dans le fond, l'art et la musique ne sont que ce qu'ils sont. Et cela suffit amplement à leurs interprétations, à leurs distinctions.

Notre attachement à la diversité des approches culturelles nous interdit de choisir entre l'une ou l'autre de ces deux approches et de leurs variantes, pour autant que chacune d'entre elles aille jusqu'aux limites du jeu de ses enjeux et manifeste le plus intensément ses prétentions.

Car, au-delà de leurs prétentions, ce qui nous intéresse vraiment, c'est d'abord ce privilège accordé aux processus artistiques, musicaux ou poétiques dans leurs

dimensions relationnelles, événementielles et humaines. Quand l'effectivité esthétique ouvre au partage du sensible, à la conversation, au dialogue, aux récits et aux rencontres. Quand la contemplation débride les rêveries, déplie des méditations, caresse ou autorise de simples délectations. Quand les processus artistiques s'intègrent au quotidien hospitalier dans une dynamique généreuse, jouissive, qui interpelle délicatement, élégamment, et redistribuent différemment les choses, agrandissant des horizons au possible, malgré tout. Quand des œuvres s'accordent aux personnes, en les considérant tout à la fois dans leurs dimensions physiques et spirituelles, leurs goûts et leur entendement, leur doute et leur souffrance, renouvelant leur désir de vivre, leur plaisir d'exister. En fait, notre ambition vise à assurer, par la simple présence de l'art, de la culture, de la musique et des lettres, *une esthétique hospitalière relationnelle*.

*Présence de l'art
et de la culture
à l'hôpital et utopies
miscellanées*

Comment poursuivre notre engagement au long cours dans cette aventure singulière, toujours surprenante, d'une présence de l'art et de la culture aux HUG maintenant que nous avons mis en évidence, de notre point de vue délibérément situé, les quelques éléments pertinents qui sous-tendent son histoire récente et devons penser à assurer sa pérennité par son advenir ? Nous enfermer dans un catalogue de recommandations bien senties avec l'espoir qu'elles seront interprétées à l'aune de leurs plus justes mesures revient à barrer d'un trait péremptoire leur horizon. Et à le restreindre, en quelque sorte. Or, ce qui nous intéresse, c'est d'envisager des possibles en tant que processus à partir de la situation actuelle, à partir de là où l'on se trouve. Et de les offrir. De préméditer des échancrures dans les conditions et les positions. Et de laisser à ceux qui les auront accueillies de choisir librement. Ils oseront alors entreprendre, tout en sachant que nous aurons obligatoirement laissé de côté des plausibles tout aussi porteurs de désirs, de plaisirs, chargés de potentialités suffisantes pour les partager encore, et que, dans le fond, il aurait pu en aller bien autrement. Pour ce faire, nous allons conclure ces regards méditatifs sur notre parcours en revenant, par de courts récits, sur ces magnifiques projets qui nous ont traversé l'esprit, ou l'esprit de ces nombreuses autres personnes rencontrées dans le quotidien de l'hôpital, projets que nous avons laissés de côté alors qu'ils nous ont permis d'imaginer, de rêver et d'envisager différemment l'avenir – certes, ils n'ont pas vu le jour, et peut-être ne le verront-ils jamais, bien qu'ils n'attendent qu'un signe d'amitié, du temps et de l'énergie, pour se concrétiser à leur tour, et nous réjouir de leur partage...

Une salle polyvalente. Le site hospitalier des Trois-Chêne, intégré au domaine de Belle-Idée, accueille les principaux bâtiments dévolus au département de gériatrie et réhabilitation. Les séjours des patients y sont généralement de plus longue durée (en moyenne 38.6 jours), le cadre de vie hospitalière joue donc un rôle d'autant plus important dans l'efficacité des soins prodigués.

À part la cafeteria, le Grand Bleu, et l'auditoire Junod, cet hôpital ne compte aucune salle suffisamment grande et polyvalente pour y organiser des manifestations d'ensemble. M. Jean-Pierre Michel, longtemps responsable médical du département de gériatrie, envisagea le projet d'utiliser le toit du bâtiment principal pour y installer une superstructure destinée à abriter une grande salle et ses annexes destinées à la fois au recueillement, aux messes et cultes hebdomadaires, ainsi qu'aux manifestations artistiques, culturelles ou scientifiques, voire des colloques, qui seraient organisés soit par le département, son service d'animation, soit par les affaires culturelles des HUG.

Des architectes spécialisés dans l'architecture hospitalière sont mandatés pour conduire les premières études. Ils trouvent des solutions tout à fait contemporaines et originales, en particulier dans la légèreté du dispositif à construire, la polyvalence de l'espace et les jeux avec la lumière, ce nouvel espace apparaissant comme un trait d'union lumineux et spirituel, véritable symbole de son usage, coiffant magnifiquement l'ensemble bâti comme une clé de voûte sur laquelle tout converge et repose.

Ces études permettent d'approcher d'éventuels mécènes – plus de la moitié des ressources financières est trouvée auprès du privé – et d'approcher les autorités hospitalières qui trouvent intéressant ce développement sans toutefois qu'il puisse entrer dans les premières priorités retenues. Des changements dans l'engagement professionnel des

principaux porteurs de ce projet et la crise économique sont venus contrecarrer outre mesure nos efforts malgré son accueil favorable. Le projet est actuellement mis sous le boisseau, en réserve. Ces équipements communs, pourtant indispensables pour assurer une politique de soins hospitaliers cohérente et efficace, devraient, s'ils veulent aboutir, être dès l'origine intégrés aux projets de construction, de restructuration ou de réhabilitation dans la diversité des implications, qu'elles soient financières ou architecturales – gageons que cette perspective sera retenue lors de la conception et de la réalisation des nouvelles constructions hospitalières envisagées. De même, et par extension, la qualité de la vie et du travail hospitalier, la décoration artistique, les espaces d'expositions et de rencontres doivent être prévus et intégrés dans les gestes architecturaux à l'initial comme autant de normes à respecter et à interpréter.

Le lit comme *Modulor* hospitalier. À l'occasion des manifestations marquant le 150^e anniversaire de l'Hôpital et plus particulièrement de l'exposition ethno-historique, composée d'une dizaine de facettes, chacune abordant de son point de vue l'univers hospitalier, prévue sur les 10 étages du bâtiment des lits, au cœur même du dispositif hospitalier, une réflexion est menée quant aux conditions à réunir pour exposer en répondant aux critères les plus contemporains en matière de monstration de documents et d'objets en répondant à la fois à des publics très diversifiés mais tous concernés – les professionnels, les patients, les visiteurs et les milieux extrahospitaliers impliqués – ceci de manière intégrée tout en étant remarquable, fluide et mobile. Plusieurs niveaux de lecture doivent simultanément s'avérer possibles, sur les lieux mêmes où l'histoire s'est dépliée pour s'inscrire. Simplifier pour clarifier une démonstration exige une par-

faite maîtrise du propos mais aussi de savoir les mettre en forme de manière compréhensible, d'où l'exigence de recourir à la collaboration de plusieurs spécialistes. Il faut que la démonstration soit tout à la fois éloquente, pertinente, accessible, polysémique, esthétique, cohérente sans tomber dans le spectaculaire démonstratif télévisuel qui implique généralement une lourdeur logistique incompatible avec notre intention et qu'elle se distingue du médiatiquement correct habituel puisque celui-ci invite d'abord au zapping et ne recherche que « le temps de cerveau disponible pour Coca-Cola, que le patron d'une grande chaîne de télévision française vantait comme sa mission première et qui témoigne d'une vaste entreprise de lobotomisation collective », comme le souligne si bien Thierry Fabre et bien d'autres penseurs critiques.¹ L'effort déployé à cette fin ne doit pas être d'emblée perceptible. Il faut, enfin, que l'exposition soit mobile à l'intérieur même de l'hôpital et s'y intègre « naturellement » d'où le parti de prendre, comme dimension modulaire, le lit, soit 200 × 90 cm et d'ajuster tous les éléments de l'exposition à cette norme (les vitrines, les photographies d'appel, les panneaux informatifs, etc.) à l'instar de ce que Le Corbusier a conceptualisé, dès 1943, avec le Modulor, ce système de mesures basé sur les proportions du corps humain. Cette disposition a non seulement conféré à cette exposition un rythme et une esthétique heureusement remarquables puisqu'elle a été très largement visitée et suscité maintes discussions mais aussi une cohérence malgré sa dispersion sur 10 étages des facettes qui la composaient.

En 2006, **des barrières** ont été posées aux deux entrées du domaine de Belle-Idée en vue de filtrer la circulation automobile. Les motivations qui ont présidé à cette installation peuvent se résumer à des nécessités écono-

1

Thierry Fabre, *Éloge de la pensée de midi*, Arles, Actes Sud, 2007

miques, pour faciliter la mobilité douce à proportion des contraintes financières imposées, de préserver le domaine de Belle-Idée par la répartition des nuisances, et assurer un traitement équitable des contraintes exercées sur les collaborateurs, les utilisateurs et les visiteurs, tentant ainsi de répondre aux courants de pensées sociales dominantes – la financiarisation des rapports sociaux, le déplacement des nuisances et le quadrillage social. Ces mesures se sont concrètement traduites, entre autres, par un accroissement des difficultés d'usage pour les plus défavorisés, souvent les moins mobiles, une augmentation des flux financiers, les recettes étant largement absorbées par les dépenses occasionnées par la mise en place et l'entretien du dispositif, un agacement généralisé des utilisateurs sans pour autant réduire réellement la circulation à l'intérieur du domaine. À cette suite d'échecs patents s'ajoute une péjoration de l'image de l'institution. En effet, pendant des décennies, des efforts constants ont été déployés pour ouvrir le domaine sur la cité, les barreaux ont été ôtés aux fenêtres de l'asile, des équipements ont été mis en place en vue de rendre plus accessible et agréable ce magnifique domaine. Les symboles camouflent difficilement leur vérité. À moins que cette mesure d'enfermement contemporain ait été inspirée par la musique des barrières de *Passage 2000*, et leur musique visuelle proposée par Anne Blanchet jusqu'à l'absurdité de leurs détournements...

Décoration artistique. De par leurs dimensions les HUG sont confrontés à des problématiques d'une grande complexité dont on peine parfois à concevoir l'ampleur et la difficulté de les aborder. Y apporter des réponses concrètes et pertinentes s'avère de véritables défis. Ce ne sont pas moins de 10 000 locaux qui sont régulièrement utilisés par des patients, des collaborateurs et des

visiteurs. Ces espaces doivent être aménagés et entretenus en fonction de leurs usages. Chacun d'eux devrait donc être « agrémenté » d'une œuvre au moins, répondant ainsi à un minimum légitime d'exigences esthétiques hospitalières. Nous devrions donc disposer d'une collection d'au moins 10'000 œuvres de qualités suffisantes pour être installées, appréciées et remplir leurs rôles d'œuvres. Conséquemment, nous devrions surtout mettre en place un système de mise à disposition d'œuvres à la demande sachant que celles-ci devraient pouvoir être régulièrement déplacées tout en étant à chaque fois choisies en fonction des lieux et des publics qui les fréquentent. Nous devrions aussi entretenir ces œuvres qui font partie de notre patrimoine, avoir à notre disposition des personnes qualifiées pour répondre aux demandes, des espaces pour stocker et préparer les œuvres, disposer d'un inventaire précis et accompagner la présentation de chaque œuvre d'une notice fournissant quelques clés de compréhension à ceux qui vont la contempler. Une ambition titanesque, et pourtant justifiée, à laquelle nous tentons de répondre avec les ressources actuellement à notre disposition, sans pouvoir y parvenir...

Arts à la marge, arts originels et dissidents.

Au sortir de la deuxième Guerre mondiale, Giuseppe Fornaciari a été interné à l'hôpital psychiatrique de San Lazzaro, à Reggio Emilia. Dans le cadre de la manifestation *Follie Italiane*, organisée en 2008 sur le domaine de Belle-Idée, nous avons exposé les draps sur lesquels ce patient a écrit au stylo, pendant ses longues nuits d'insomnie, ses textes prodigieux, à la calligraphie régulière, mais aux caractères complètement inventés, longs récits improbables impossibles à déchiffrer, mais dont on peut, aujourd'hui encore, imaginer le propos et l'intention, ressentir l'émotion et partager à un degré inouï la

charge existentielle humaine surgissant, tel un phénomène événementiel, des tréfonds de l'enfermement asilaire, de la claustration en soi. Cette « œuvre », à l'instar de ces productions issues de la marge qui s'effectuent toujours en dissidence, échappent souvent aux définitions ordinaires, s'expriment en mettant en œuvre des moyens extrêmement simples pour leur insuffler une force extraordinaire. Découvrir de telles œuvres et les proposer à l'exposition (ou à la publication) reste, à chaque fois, un événement bouleversant, qui ébranle les habitudes et les certitudes, car il renvoie aux questionnements premiers. Alors que plusieurs auteurs sont venus des horizons de la marge nous remettre leurs œuvres, nous n'avons pas pu pour autant, par faute de ressources, constituer une collection comme d'autres lieux hospitaliers ou spécifiques ont pu le faire – nous pensons aux Centres hospitaliers de Sainte-Anne, à Paris, ou de Montfavet en Avignon, le Musée d'Art Différencié à Liège ou les collections de San Lazzaro à Reggio Emilia ou de la Waldau, à Berne, sans parler du Musée de l'art brut, à Lausanne, avec, parmi bien d'autres, son fonds d'œuvres produites autrefois à Bel-Air. C'est tout un pan de notre patrimoine que nous avons laissé de côté, quitte à ce que des pièces magnifiques disparaissent. Certes, nous n'avons pas non plus voulu nous spécialiser en concentrant la plupart de nos ressources sur ce domaine de l'art « brut », différencié ou outsider, selon les subtilités des classements habituellement usités en histoire de l'art, à l'exclusion des autres formes d'expressions plus ou moins consacrées, tablant sur la dynamique d'une interaction entre les diverses disciplines, la diversité des expériences esthétiques ou poétiques, une superposition des usages possibles, des questionnements décalés, le bousculement des codes établis. Une culture de projets, si elle insuffle des rapprochements dynamiques, empêche de se cristalliser

à l'intérieur de quelques repères distinctifs qui positionnent et rassurent. L'asile, l'hôpital restera toujours en marge de la cité, à part, comme un lieu hospitalier, dans la tension de ses possibles que recèle ce terme – accueil, refuge, soins, réparation, recherche, transmission de savoir-faire et de savoir-être.

*Ambitions
pour une esthétique
hospitalière
relationnelle*

Reprise, pour l'essentiel, d'une contribution présentée par J. Boesch
lors des 6^{es} rencontres autour de la présence de l'art et de la culture à l'hôpital,
le 10 octobre 2008.

Si nous pouvons aisément comprendre pourquoi, tourné vers l'avenir, il serait contreproductif de dresser un catalogue de recommandations générales, nous pensons qu'il est parfaitement légitime qu'une institution, et ceux qui l'animent, aient des intentions ou mêmes des exigences et qu'ils s'attachent à les concrétiser. Dès lors, sept ambitions principales nous semblent pertinentes à relever :

1. La confiance. Aux HUG, la présence de l'art, des lettres et de la culture répond à une politique institutionnelle, volontaire et délibérée, de la part de sa direction générale. Elle accorde pleine confiance à ses deux chargés des affaires culturelles malgré les crises financières et institutionnelles, malgré les mises en berne politiques. La dynamique de cette présence s'inscrit à la fois dans une histoire vivante, genevoise et internationale, comme en attestent de multiples œuvres installées, les témoignages et la reconnaissance d'un public de plus en plus nombreux, attentif et exigeant. La première ambition fait donc appel et s'appuie, bien sûr, sur notre direction en l'invitant à ne point céder aux sirènes des restrictions du tout à l'économique. Qu'elle continue à s'investir généreusement, fière de la mission des HUG en tant qu'institutions de soins, de niveau universitaire et de rayonnement international et de proximité. À terme, cet investissement est rentable.

2. Une vision globale et généreuse.

Mais surtout, que cette présence des arts et de la culture, des lettres et des sciences humaines continue à relever d'une perspective sensible et intelligente d'une vision globale de la santé publique et des soins, des Droits fondamentaux humains, de la démocratisation et de la diversité culturelle, du développement durable. Elle vise à contribuer à ce que la fracture croissante entre une élite culturelle de

plus en plus restreinte et des couches de plus en plus larges de la population pour laquelle la culture se réduit à la consommation culturelle de masse se comble. Certes, cette présence, toujours dissidente, rencontre des résistances, mais, simultanément, elle allège et libère des contraintes en déplaçant, en brouillant parfois les frontières. Cette présence s'exprime comme une ambition légitime dans un milieu hospitalier universitaire consacré en priorité aux soins, à la recherche et à l'enseignement, en contribuant à l'équilibre de son développement et à sa vitalité par une étonnante variété de manifestations tout en répondant aux exigences de l'art contemporain dans toute sa diversité culturelle. De nos jours, il va de soi de s'intéresser non seulement à la santé physique et psychique des personnes – ce qui est le propre d'un hôpital –, mais aussi à leurs dimensions spirituelles, esthétiques et éthiques, à leurs goûts et à leur entendement, à la qualité de leur vie hospitalière et à leur bien-être au quotidien, à leurs désirs de vivre et aux plaisirs d'exister, au bonheur de la rencontre avec soi, avec les autres et avec l'Autre en considérant chaque personne dans sa singularité unique, avec ses goûts et ses distinctions.

3. Une culture de projets et de partenariats.

Cette présence promeut une culture de projets et de partenariats incarnée par des œuvres ou des manifestations douées d'effets, fortes et intenses, belles et intéressantes, intégrées au quotidien hospitalier dans une dynamique qui interpelle délicatement. Elle privilégie les processus artistiques, musicaux, littéraires et culturels dans leurs dimensions relationnelles, événementielles et humaines, pour le plaisir et l'épanouissement de tout un chacun. En règle générale, ils sont ouverts à tous et gratuits. L'effectivité esthétique et poétique ouvre au partage du

sensible, à la conversation, au dialogue, aux récits et aux rencontres. Critique et sensible, cette culture redistribue différemment les choses. Elle met en évidence et énonce des valeurs différentielles, comme forme de connaissance de la réalité et comme moyen de prendre position.

4. La polysémie des œuvres. Cette culture de l'art à l'hôpital apprécie la polysémie des œuvres, la diversité de leurs usages et de leur compréhension simultanée. Ces expériences privilégiées, individuelles ou collectives, mobilisent et permettent le partage du sensible, du spirituel, de l'intelligible et de l'intellectuel. Elles visent à redonner sens en activant désirs de possibles et ouvertures sur l'ailleurs et le différent, malgré tout, toujours possible. Les œuvres, pensées sensibles mises en forme, intention réclamant attention – elles inventent leur objet en même temps qu'elles le dévoilent – sont des fictions qui convoquent les êtres et les choses à l'existence, les ouvrent à leur énigme. La rencontre avec une œuvre oblige à l'interprétation créative ; expérience esthétique et savoir se partagent par le récit. Le langage demeure ce qui nous fonde. Le partage du sensible et de l'intelligible est non seulement au cœur de l'art et de l'esthétique mais de l'hospitalier... et du politique aussi. L'évidence esthétique tient aux mots qui la proposent et l'éclairent.

5. Des exigences professionnelles.

Cette présence de l'art, des lettres et de la culture à l'hôpital est conduite par des médiateurs culturels professionnels ; elle repose sur des œuvres, des ressources, des espaces et du temps qui incarnent cette volonté institutionnelle délibérée pour répondre à des critères d'excellence. Les formes, les goûts et les couleurs se discutent par leurs exigences.

6. La diversité culturelle. Le programme des activités s'exprime par des manifestations artistiques – des expositions présentant les œuvres d'artistes connus comme de patients sur les divers sites hospitaliers genevois ; des concerts à la Salle Opéra ; des ouvrages édités et diffusés ; des conférences et des rencontres sont organisées. Ces activités participent aussi à des manifestations événementielles telles la Semaine internationale du cerveau, la Fête de la musique, les 150 ans de l'Hôpital, les 100 ans de la Maternité, etc.

7. L'esthétique et le poétique, une manière d'être. Cette manière d'être cultive l'esthétique et le poétique pour eux-mêmes. Elle est attentive aux bouscules du plaisir et du désir – plus l'art se référera à l'art, plus les œuvres ou les situations seront esthétiques, artistiques, créatives, dialogiques et dicibles, plus d'autres dimensions, d'autres usages viendront s'y accorder – thérapeutique, de communication, économique, de pouvoir ou sociale. L'esthétique n'est, dans le fond, que ce qu'elle est, relationnelle.

Transition



Porter un regard modulé sur cette décennie d'expériences hospitalières aux HUG dans les domaines de la présence de l'art, des lettres et de la culture, prend tout son sens dès lors qu'il nourrit le présent par la subjectivité de son point de vue, anime les conversations par son intelligence spirituelle et permet la confrontation des pensées, chacune située à partir de la position qu'elle affine et renouvelle pour mieux l'ouvrir à son advenir. Cette rétrospection introspective, qui a pris la forme délibérée de méditations dynamiques, doit demeurer en arrière-fond pour inventer, à la mesure de ses nervures et chemin faisant, les perspectives de son devenir. Certes, elle pourra continuer à s'inspirer de ces éléments les plus *pertinents* que nous avons nommés par les termes d'*esthétique hospitalière relationnelle*, pour cadrer son développement. Elle pourra se souvenir de ces manières d'être heureuses, de ces attitudes assurées et des récits qu'ils inspirent. À chaque fois, ils ouvrent, incarnent et rendent possibles des horizons positifs. Car ils se fauillent dans ces relations entre les hommes et les œuvres pour les inviter au charme des plaisirs infinis du dialogue, à l'émerveillement des correspondances fortuites. Ils dégagent des affinités, choisissent et assument pleinement leur relativité. Ils tablent sur la confiance, et l'admiration sensible et critique. Dès lors la volonté d'exister, l'art et l'aspiration à la santé convergent, pour se conforter l'un l'autre. La présente contribution n'a pas d'autres prétentions que d'avoir accompagné ce déploiement, ce bonheur d'être soi-même dans la rencontre de l'autre. Ce texte est appelé à s'enrichir au fur et à mesure des face-à-face qu'il va susciter. D'où sa forme évolutive.¹ Et son intégration dans un ensemble plus vaste de réflexions. *In fine*, j'adresse mes remerciements à chacun qu'il ait pu en être ainsi jusqu'à présent sachant qu'il ne tient qu'à nous qu'il puisse en être encore ainsi à l'avenir.

— Jacques Böesch
été 2009

*Index
des personnes
citées*

A

Julian de Ajuriaguerra – 89
 Estelle et Rachel Allart – 103
 Laurette Anderson – 66
 Benoit Antille – 121
 Pierre Assouline – 121

B

Francine Barois – 32, 103
 René Baud – 28, 163
 Charles Baudelaire – 155
 Éric Bauer – 32, 160, 163, 166
 Didier Béguelin – 153, 155, 157
 Jacqueline Berenstein-Wavre – 124
 Joseph Beuys – 165
 Anne Blanchet – 45, 47, 51, 175
 Jacques Bœsch – 28, 65, 108, 121, 124
 Pierre Bourdieu – 33, 34, 77
 Nicolas Bourriaud – 36
 Armand Brulhart – 32, 85, 95
 Anne Bruschweiler – 103
 Françoise Buffat – 95
 Danusza Bytniewski – 95

C

Andrea Carlino – 108
 Jo Cecconi – 32
 Odile Chabre – 32, 103
 Nayla Chidiac Obégi – 32
 Marcel Christin – 89
 Lygia Clark – 165
 Arthur Cohen – 139
 François Couperin – 60

D

Jacques Damez – 32, 57
 Jean-Paul Darmsteter – 95
 Carine Delanoë-Vieux – 32
 Catherine Derioz – 57
 Geneviève Dettwiler – 103
 Joëlle Droux – 85
 Marcel Duchamp – 114

F

Thierry Fabre – 174
 Julie Faitot-Leteurte – 32
 Giuseppe Fornaciari – 176
 Michel Foucault – 51
 Michel Froidevaux – 121

G

Catherine Gauthier – 32
 Gilbert Gendre – 134, 135, 137, 138
 Isabelle Genyk – 148
 Philippe Godin – 112, 113, 131
 Maryvonne Gognalons Nicolet – 32, 95,
 121, 124
 Yves Grandjean – 13, 28
 Bernard Gruson – 8, 24

H

Marie Hauserman – 155
 Joseph Haydn – 166
 George-Guillaume-Frédéric Hegel – 34
 Séverine Hutin – 28

I

Michel Israelian – 155

J

Jean-Michel Jacquet – 124
 François Jullien – 31

K

Mariama Kaba – 85
 Cyril Kobler – 32, 71, 73, 75, 76, 78, 79

L

Charles Ladame – 89
 Le Corbusier – 174
 Fernand Léger – 165
 Thérèse Legerer – 31

M

Henri Matisse – 165
 Josiane Menkès – 85
 Robert Misrahi – 156
 Viviane Moindrot – 28
 Tony Morgan – 108, 109, 111, 112, 114
 Wolfgang-Amadeus Mozart – 166
 Yves Mugny – 95
 Nono Müller – 74, 75

O

Anne-Laure Oberson – 28, 29, 86
 Georges Ongaro – 96
 Laurence Ossipow – 65

P

Mylène Pétremand – 96
 Fausto Pluchinotta – 63, 66

R

Jacques Rancière – 34, 35, 156
 Agnès Reffet – 31, 96
 Nadège Reveillon – 96
 Ariel Richard-Arlaud – 31
 Philip Rieder – 32, 85
 Denis Roche – 55, 57, 58
 Françoise Roche – 59
 Jean Rustin – 118, 119, 121, 122

S

Catherine Safonoff – 96
 Baldine Saint-Girons – 36
 Marianne Sandoz – 127, 129, 130, 131
 Pierre Schaefer – 32
 Guy Olivier Segond – 24
 Christine Serdaly Morgan – 113
 Caroline Sorger – 144, 145, 147, 149
 Suzy Soumaille – 31

T

Delphine Têtu-Morel – 100, 103
 Letizia Toscani – 65
 Michèle Trieu – 28

V

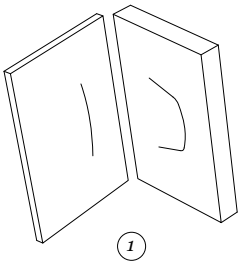
Hubert Vuagnat – 155

W

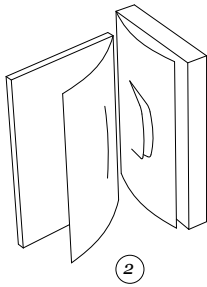
Luc Weibel – 96

Z

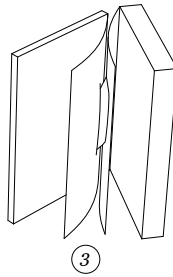
Dominique Ziegler – 96
 Gilbert Zulian – 147



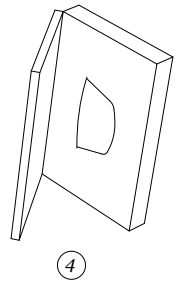
1
Approchez les deux livres



2
Saisissez les couvertures



3
*Glissez la languette
dans la découpe*



4
*Les deux livres
sont joints*

Cet ouvrage tiré à 750 exemplaires
est composé en Georgia, Univers Thin Ultra Condensed Skewed
et DTL Fleischmann
et imprimé sur papier Munken Lynx 90 g / m²

Conception graphique, maquette et composition :
GVA Studio, Genève

Photolithographie :
GVA Studio, Genève

Achévé d'imprimer
en septembre deux mille neuf
sur les presses de SRO Kundig à Genève pour les HUG