



**HAL**  
open science

# Esthétiser la démocratie. L'art (n'est plus hors) du commun

Jean-Paul Fourmentraux

► **To cite this version:**

Jean-Paul Fourmentraux. Esthétiser la démocratie. L'art (n'est plus hors) du commun. Nouvelle Revue d'Esthétique, 2018, La philosophie du patrimoine en question, 21 (1), pp.167-179. 10.3917/nre.021.0167 . hal-03452080

**HAL Id: hal-03452080**

**<https://hal.science/hal-03452080v1>**

Submitted on 26 Jun 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



# Esthétiser la démocratie

## L'art (n'est plus hors) du commun

Jean-Paul Fourmentraux

DANS NOUVELLE REVUE D'ESTHÉTIQUE 2018/1 (N° 21), PAGES 167 À 179  
ÉDITIONS PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE

ISSN 1969-2269

DOI 10.3917/nre.021.0167

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-nouvelle-revue-d-esthetique-2018-1-page-167.htm>



CAIRN.INFO  
MATIÈRES À RÉFLEXION

Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



**Distribution électronique Cairn.info pour Presses Universitaires de France.**

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

JEAN-PAUL FOURMENTRAUX

# Esthétiser la démocratie

## L'art (n'est plus hors) du commun

À Valérie Mréjen, *Valvert* (Marseille, 2010) et pour l'action.  
« Nouveaux Commanditaires » de la Fondation de France.

Aux environs de Marseille, un hôpital psychiatrique met en œuvre depuis une quarantaine d'années une politique de soin assez atypique pour l'époque contemporaine. Construit pendant la période utopiste et engagée des années soixante-dix, l'hôpital Valvert concrétisait l'idée nouvelle d'un hôpital ouvert et humanisé. Sa création marqua un grand tournant dans l'histoire de la psychiatrie, concomitante de la fermeture des asiles et qui trouvera son aboutissement dans la loi de 1985 qui donnera un statut juridique au secteur psychiatrique en le définissant dans sa double dimension intra- et extra-hospitalière. La conception architecturale de cet hôpital, en petits pavillons ouverts et indépendants, est imprégnée de l'esprit de cette loi et des tenants de la « psychothérapie institutionnelle ».

Mais de nos jours, les pratiques médicales ont évolué et avec elles la formation et l'implication du personnel. L'hôpital Valvert entre désormais dans un moment charnière de son histoire, marquée par de profondes transformations de ses missions médicales et par le départ en retraite de plusieurs de ses médecins et fondateurs. Plusieurs facteurs structurels, la baisse constante du budget, paradoxalement associée à de nouveaux impératifs d'efficacité, la dimension de plus en plus gestionnaire et comptable de l'activité de soin, semblent, aux yeux de nombreux praticiens et employés, incompatibles avec le traitement de la folie. Une seconde évolution dans le domaine de la formation, plus récente et moins spectaculaire, a modifié également en profondeur l'exercice de la psychiatrie. Depuis 1994, on ne délivre plus de diplôme spécialisé pour les infirmiers. Tous suivent la même formation générale, qui les prépare moins à la réalité de cette discipline, mais les autorise à une plus grande mobilité, dans les lieux et dans les spécialités. Conscients et soucieux de ces mutations, les médecins et infirmiers de l'hôpital Valvert souhaitent, avant leur départ en retraite, imaginer une façon originale de passer le relais en sensibilisant les futurs soignants aux valeurs de leur établissement et de leur engagement professionnel.

## LA GENÈSE D'UNE ŒUVRE D'ART... ET DE CITOYENNETÉ

Plusieurs infirmiers et psychiatres de l'hôpital Valvert vont alors décider d'entrer en contact avec le Bureau des Compétences et des Désirs, un centre d'art Marseillais dirigé alors par Sylvie Amar, afin d'imaginer ensemble, sous l'égide de l'action Nouveaux commanditaires portée par la Fondation de France, un moyen de réamorcer, via la création artistique, un discours critique sur l'évolution du soin en psychiatrie.

La Fondation de France est un organisme privé et indépendant qui a depuis 1959 pour vocation d'aider les personnes en difficulté en soutenant des projets concrets dans tous les domaines dit d'intérêt général : solidarité, enfance, santé, recherche médicale, culture, environnement. Dans ce contexte, le programme d'action des « Nouveaux Commanditaires » conçu par l'artiste François Hers invite des citoyens, confrontés à un problème de société ou de développement d'un territoire, à prendre l'initiative d'une commande à des artistes contemporains. Son originalité repose sur une conjonction nouvelle entre quatre acteurs : les citoyens commanditaires, le médiateur culturel agréé par la Fondation de France et l'artiste, rejoints dans la phase de production de l'œuvre par des partenaires publics et privés.

L'enjeu principal du programme des nouveaux commanditaires vise en effet à rapprocher « art et société » en conférant une « valeur d'usage » à l'art en permettant notamment à des citoyens de « passer commande » à des artistes. L'objectif prescrit par les Nouveaux commanditaires est donc d'apporter à la société les moyens de redéfinir les rôles qu'elle assigne à l'art : en privilégiant la demande à l'offre, le rôle d'acteur à celui de spectateur, de même que les modes d'actions habituels de l'intervention privée ou publique dans le champ de l'art contemporain. En écho aux travaux centrés sur la mutation des régimes de l'œuvre d'art – l'œuvre à faire<sup>[1]</sup> ou l'œuvre délibérative<sup>[2]</sup> – l'objet de cet article est d'initier une analyse pragmatique des conditions et des modalités de cette « œuvre commune » entre art et citoyenneté<sup>[3]</sup>. Par extension, il s'agit d'examiner les mutations du travail de création promu par un programme de soutien artistique qui implique une redéfinition des relations et/ou des attachements entre médiateurs, artistes et publics, dans une logique de participation citoyenne<sup>[4]</sup> (Hennion 1993, 2000, 2004 ; Zask 2003, 2010 ; Rancière 2000, 2008, 2011 ; Ruby 2006 ; Bishop 2006ab).

### La commande artistique et son « cahier des charges »

Il s'agissait de conserver une mémoire collective en passe de disparaître dont j'avais moi-même pu reconnaître la valeur, ayant eu la chance de travailler avec des « anciens ». Se présentait là l'opportunité d'essayer d'en transmettre quelque chose, comme nous le faisons chaque année avec les étudiants infirmiers que nous formons en stage dans les IFSI (Institut de formation en soins infirmiers). Jean Caporal, Infirmier de secteur psychiatrique, 2010.

1. Umberto Eco, *L'Œuvre ouverte*, Paris, Seuil, 1965 ; Étienne Souriau, « L'œuvre à faire », *Bulletin de la Société française de philosophie*, séance du 25 février 1956 ; Richard Shusterman, *L'Art à l'état vif : La pensée pragmatiste et l'esthétique populaire*, Paris, Minuit, 1992 ; Gérard Genette, *L'Œuvre de l'art*. T. I et II, Paris, Seuil, 1994.
2. Loïc Blondiaux. 2008. « Démocratie délibérative vs. démocratie agonistique ? », *Raisons politiques*, 2/2008, n° 30 ; Yves Syntomer, « Du savoir d'usage au métier de citoyen ? », *Raisons politiques*, 2008 n° 31 ; Bruno Latour, *Making Things Public. Atmospheres of Democracy*, Cambridge, MIT Press, 2005 et *Changer de société, refaire de la sociologie*, Paris, La Découverte, 2007.
3. Jean-Paul Fourmentraux, *L'Œuvre commune. Affaire d'art et de citoyen*, Dijon, Les presses du réel, 2013.
4. Antoine Hennion, *La Passion musicale. Une sociologie de la médiation*, Paris, Métailié, 1993 et « Une sociologie des attachements », *Sociétés* 3/2004, n° 85 ; Joëlle Zask, *Art et démocratie. Les peuples de l'art*, Paris, Puf, 2003, et *Participer. Essai sur les formes démocratiques de la participation*, Paris, Le bord de l'eau, 2011 ; Jacques Rancière, *Le Partage du sensible. Esthétique et politique*, Paris, La Fabrique, 2000, *Le Spectateur émancipé*, Paris, La Fabrique, 2008 ; *Aisthesis. Scènes du régime esthétique de l'art*, Paris, Galilée, 2011 ; Christian Ruby, *L'Âge du public et du spectateur. Essai sur les dispositions esthétiques et politiques du public moderne*, Bruxelles, La Lettre volée, 2006 ; Claire Bishop, « The Social Turn: Collaboration and Its Discontents », *Artforum*, February 2006, et *Participation*, Londres, Whitechapel and MIT Press, 2006.

Les commanditaires font le constat que la pratique psychiatrique, dégagée du problème de la guérison et davantage ancrée à l'objectif d'aider à vivre, tend aujourd'hui à perdre sa spécificité. Sa capacité à réfléchir sur elle-même, et notamment sur ses relations de pouvoir avec les malades, s'émousse. L'esprit de famille qui la caractérisait s'affaiblit également. Les différents combats qui ont été menés ces trente dernières années sont peu à peu oubliés, car la finalité des soins en psychiatrie ne s'est jamais limitée à masquer ou dissimuler les symptômes de la psychose et de la schizophrénie. Et, même si cette première étape est nécessaire, elle ne vise qu'à établir un dialogue entre la personne malade et les soignants. Ensuite, et seulement à partir de ce lien, les soignants peuvent accompagner le malade et l'aider à reconstruire un environnement qui lui permette de vivre en harmonie avec lui-même et avec les autres.

Dans les services d'entrants parfois on entend des cris, du bruit, parce que les gens sont encore souvent en situation de crise ou ne sont pas encore stabilisés. Mais dans les unités, on va dire de moyen à long séjour, où les gens sont stabilisés, c'est vrai que la chose qui frappe lorsqu'on y entre c'est le silence, l'absence d'échanges, chacun est un peu dans son coin, notamment dans le service où de nombreuses personnes ont des problèmes psychotiques ou sont schizophrènes. Le principal trait c'est quand même le repli sur soi. L'apragmatisme aussi. La première chose qui meurt, c'est le désir. C'est le désir qui est absent ou atténué, qui est presque mort. Notre travail consiste à saisir les fils qui peuvent encore dépasser, pour essayer de pousser les gens à être à nouveaux désirants. Parce que cela passe par eux. Nous, on est que des catalyseurs. Franck Nolo, infirmier psychiatrique, 2009.

Le Cahier des charges que rédigent ensemble les commanditaires et le médiateur agréé par la Fondation de France pose les conditions précises de réalisation d'un document audiovisuel sur l'histoire des pratiques médicales de la psychiatrie contemporaine : une œuvre à faire et à instaurer en commun (Souriau, 1956). La commande prévoit en effet la réalisation d'interviews filmées de quelques figures de l'hôpital, menée par les commanditaires et l'artiste, dans des lieux choisis. On attend surtout de l'artiste qu'il crée une « atmosphère » visant à mettre en forme et à scénariser ces interviews. Plusieurs contraintes sont ainsi introduites : recueillir la parole des soignants, ne pas filmer les patients, réaliser un document pédagogique. Dans un second temps, il est également prévu que l'artiste et les commanditaires travaillent ensemble à une indexation des rushes ainsi qu'à un montage narratif. L'objectif est de réaliser un CD-ROM en deux parties : une partie permettant une lecture par mots-clefs, et une partie documentaire avec une lecture linéaire. L'intention des commanditaires est donc de réaliser un support de qualité, un « bel objet » que l'on ait envie de conserver, d'offrir et de transmettre. Puisqu'en effet, ils envisagent leur commande comme un passage de témoin, destiné aux professionnels, mais qui pourra être également accessible à un plus grand public.

Face à ce souhait, la médiatrice de la Fondation de France pense au travail de l'artiste Valérie Mréjen dont l'approche sensible lui paraît pouvoir offrir une « réponse » possible, ou plutôt, une manière décalée de « questionner » les attentes et les enjeux de cette commande. Ce choix par la médiatrice Sylvie Amar venait de prendre un relief particulier à l'occasion d'une rétrospective consacrée à Valérie Mréjen au musée du Jeu de Paume où était montrée une série de petits films qui avaient tous en commun d'explorer les possibilités et impossibilités du langage. Inspirés de souvenirs, d'événements quotidiens, de détails cruels et burlesques de l'existence, de lieux communs, de malentendus, ces films mélangeaient divers types de récits, rapportés ou vécus, que l'artiste avait réécrits et réarrangés, avant de les mettre en scène avec des comédiens ou des gens de son entourage. Son dernier opus, un long-métrage intitulé *Pork and Milk* (2004), avait conduit Valérie Mréjen à Tel-Aviv en Israël où elle a filmé les témoignages d'anciens juifs issus de familles ultra-orthodoxes. Ne supportant plus la vie religieuse et les règles rigoureuses de leur communauté, ces derniers avaient décidé de renoncer à la religion. Le film donnait à voir et à entendre six personnes qui faisaient état d'une expérience douloureuse, synonyme de rupture avec leur famille, de doutes, de mensonges, lors de leurs premiers pas dans le monde des laïcs. Fort de cette expérience, l'artiste Valérie Mréjen, contactée par le Bureau des Compétences et des Désirs, accepta l'invitation et, lors de sa première visite à Valvert, ayant pris connaissance du cahier des charges de la commande, elle proposa une projection de certains de ses films.

### **(Dé)jouer la commande : entrer en négociation**

La commande, à l'origine, était plutôt de faire un outil pédagogique pour les soignants et les jeunes infirmiers. Je devais au départ recueillir une parole, celle des anciens, des infirmiers psychiatriques qui avaient reçu cette formation, pour que les jeunes diplômés de l'État qui arrivent puissent regarder les CD-Rom et apprendre des choses par ce biais-là. Valérie Mréjen, artiste, 2009.

Valérie Mréjen choisit de mettre en œuvre un dispositif minimal. Elle compose une équipe de trois personnes et réunit un équipement très léger afin d'être au plus proche de la réalité filmée. Un cameraman et une preneuse de son vont l'accompagner lors de ses nombreux repérages, formant ainsi un groupe clairement identifiable, plus autonome, mais aussi plus facilement perméable aux interactions avec les acteurs de l'hôpital. Débute alors une série de visites à Valvert, sans toutefois que l'équipe y demeure la nuit afin de préserver une certaine distance avec le fonctionnement et les contraintes de la vie à l'hôpital. L'équipe regagnait chaque soir le centre-ville de Marseille où un appartement avait été loué pour la durée du séjour. Valérie Mréjen échange principalement avec les soignants, visite leurs bureaux, leurs pavillons, et tente de noter dans un petit carnet la traduction d'un nombre incalculable d'acronymes.

J'ai senti très clairement en interviewant les travailleurs de l'hôpital, notamment ceux qui sont là depuis longtemps, qui avaient connu une autre époque, une autre pensée, qui venaient d'une autre culture, j'ai senti que c'était vraiment très dur pour eux. Ils souffraient de se voir retirer cette possibilité de faire des choses avec les patients, d'organiser par exemple des sorties avec eux, de passer du temps et de s'investir aussi. Ils étaient très frustrés par la course à la rentabilité, par le fait que, finalement, leur travail puisse devenir une sorte de gardiennage. Valérie Mréjen, artiste, 2009.

Ces moments de conversation que Valérie Mréjen partage avec le personnel soignant lui semblent toutefois un peu détachés du contexte, séparés des patients. L'idée que dans un film sur un établissement psychiatrique, on puisse entendre la parole de tout le monde sauf de ceux pour lesquels cet établissement est fait, à savoir des patients, devenait peu à peu impensable. L'artiste décide alors assez spontanément de filmer également la vie de l'hôpital, les échanges entre le personnel soignant et les patients, les moments creux, les errances, ou au contraire les rendez-vous et les rituels qui ponctuent les journées. L'équipe de tournage commence à sortir des bureaux, à intervenir au cœur des espaces ouverts de l'hôpital, avec une réelle retenue, un œil bienveillant et attentif, pour capter l'ambiance si particulière du lieu, l'équilibre fragile de la vie des fous, en relation avec le travail des soignants.

Un premier détournement de la commande initiale consiste à persuader les commanditaires que le projet de réaliser un film répond peut-être mieux à leur demande que ne le ferait la production d'un CD-ROM réservé à l'usage interne de l'hôpital. C'est là qu'intervient la médiatrice Sylvie Amar pour articuler au mieux le désir de l'artiste et l'intérêt général.

En tant que médiateur, j'ai eu de longues discussions avec les commanditaires pour leur expliquer le point de vue de l'artiste, et surtout leur faire comprendre que leur commande ne serait pas trahie, que c'était plutôt une chance, même si eux ne l'avaient pas envisagé comme ça au départ, qu'il fallait qu'ils se laissent porter par les évolutions du projet artistique qui était en train de les mener plus loin que ce qu'ils avaient imaginé, et qu'ils devaient avoir confiance dans les compétences de Valérie Mréjen. Sylvie Amar, BCD, 2009.

Valérie Mréjen propose également de filmer les patients, ce qui constitue un deuxième détournement de la commande initiale. L'artiste souhaite en effet donner à entendre une parole que l'on entend peu, ou de moins en moins facilement, celle des patients eux-mêmes. Une parole qui est pourtant très présente au quotidien, même si elle n'est pas toujours aisément saisissable ou même compréhensible. L'artiste se met à recueillir ces paroles, souvent incohérentes, mais toujours éloquentes, qui entrent d'une certaine manière en résonance et font écho aux discours plus construits et aussi plus revendicatifs des soignants.

L'artiste ici, c'est celui qui décale leurs interrogations pour les passer au tamis de l'acte de création. C'est aussi celui qui reprend en main le discours, qui montre le langage et

qui, par là même, par ce langage qui est propre à l'œuvre, rend à nouveau possible un regard, une prise de parole. Sylvie Amar, BCD, 2009.

Or cette initiative bouscule également les manières de faire propres à l'artiste. Car jusque-là, Valérie Mréjen œuvrait à l'interface de la vidéo d'artiste et du cinéma ; elle n'avait jamais envisagé de saisir les événements bruts qui font la réalité du documentaire. Ses œuvres obéissaient au contraire à un dispositif vidéographique récurrent et clairement identifiable : cadrages fixes, décors épurés, mise en scène minimale, plans séquences. Elles mettaient en scène des personnages, la plupart du temps assis, déclamant des textes rigoureusement écrits, sous la forme de dialogues ou de monologues. Des récits de comédiens, pour la plupart non professionnels, qui composaient de courts sketches (une à trois minutes), où le banal côtoyait le dramatique, l'absurde, le cruel. Des discours dont la vacuité faisait résonner les limites de ce que nous appelons par convention une « communication ». Des histoires banales devant lesquelles on ne savait pas très bien s'il fallait rire ou pleurer.

J'ai un lien très particulier au langage, dû à ma famille. Mon père a un langage très limité, il n'écoute pas vraiment, tout en exhortant ses enfants à « communiquer » constamment. Moi, j'agis comme si j'avais toujours voulu croire qu'on m'écoutait vraiment. Je crois profondément qu'on peut dire les choses. Mais en même temps, je connais tellement bien le contraire : le sous-texte, les maladroites, tous ces moments où l'intention ne rejoint pas le résultat. Valérie Mréjen, artiste, 2004.

Cet intérêt pour la fragilité de la communication conduit Valérie Mréjen à filmer le langage. Celui des patients au quotidien, avec ses tics, ses vacuités, ses répétitions, ses limites, ses failles et ses paradoxes. Ces paroles qui donnent une définition en creux de l'expérience psychiatrique, par le contre-exemple. Ces paroles que les fous adressent aux soignants, qui souvent les comprennent et leur répondent ou qui acceptent de les écouter même lorsqu'ils ne peuvent les comprendre. Parce qu'ils acceptent cette « perte de temps » alors qu'on exige d'eux désormais d'être des prescripteurs de traitements, de médicaments, même lorsque le désir du patient s'en trouve annihilé.

Les moments de tournage révèlent que le soin ou la prise en charge des patients peut également intervenir à des moments inattendus et dans des espaces autres que les pavillons médicaux. La cafétéria est par exemple un lieu important, où les patients viennent socialiser, passer un peu de temps, où il y a une ambiance beaucoup plus détendue et peut-être moins protocolaire que dans les autres services. Bien sûr, on y assiste parfois à des petits débordements. Le règlement n'y est pas toujours pris à la lettre et le vouvoiement des patients strictement appliqué, l'interdiction de donner une cigarette y est quelquefois outrepassée. On y rencontre surtout des acteurs nouveaux, comme les ASH – Agent des services hospitaliers – qui connaissent très bien les patients et qui ont une approche

sensible ou intuitive et parfois même quasi maternelle des patients. L'une d'entre elle confie à sa collègue qu'un patient l'appelle maman. Elles savent que parfois il vaut mieux céder un petit peu, elles prennent sur elles, elles prêtent leur carte de téléphone ou leur portable si elles sentent qu'un patient risque de s'agiter. C'est en dehors du règlement, mais quelquefois il faut savoir contourner un peu la règle pour qu'elle ne devienne pas une entrave à la relation. Chez ces femmes de ménage et ces aides soignantes, il y a parfois une chaleur et une proximité qu'aucun soignant ne peut connaître.

Ce n'est pas la même chose d'être femme de ménage dans un hôpital psychiatrique que n'importe où ailleurs. Evidemment il y a là une énorme implication humaine ou affective. Il y a une proximité. Je parle des femmes de ménages parce que je trouve que c'est un exemple très important de personnes qui étaient invitées aux réunions thérapeutiques et qui continuent à l'être dans certains services. Mais cela fait partie des choses qui se perdent. Celles qui sont le plus impliquées apprécient pourtant d'apprendre des choses sur la pathologie des patients parce qu'ensuite elles savent mieux comment se comporter avec eux. Valérie Mréjen, artiste, 2009.

La folie fait peur. On peut comprendre que les gens préfèrent ne pas la voir. Mais un film peut peut-être contribuer dans ce cas à nous approcher de la folie et permettre également aux fous de s'approcher de nous, dans une certaine mesure. Parce que les fous sont eux-mêmes souvent conscients de leur état. Ils s'en moquent parfois. Il y a chez eux une espèce de dérision sur leur folie. Alors, en voyant l'œuvre de Valérie Mréjen, au même titre que les réalisations antérieures de Frederick Wiseman, Raymond Depardon et Nicolas Philibert, qui l'ont nourrie, on peut parfois éprouver un sentiment de malaise. Mais comme le notait Raymond Depardon, en réalité, le malaise ne se situe peut-être pas où on le croit. Le malaise survient du fait que l'on peut s'apercevoir aussi qu'ils ne sont pas si malades que cela, et qu'on n'est pas si éloignés d'eux. Lors du tournage, ce sont les patients de San Clemente (1969) qui prenaient Raymond Depardon pour un fou. Parce qu'effectivement, selon eux, un cinéaste ou un photographe paraît comme un fou qui va et vient, avec sa caméra.

C'est la première chose que j'ai voulu montrer dans l'enceinte de l'hôpital : la dérision aussi bien du côté des patients que des soignants parce qu'à un moment donné, c'est nécessaire de pouvoir déconner entre eux, de se relâcher aussi, de pouvoir plaisanter sur ce qu'ils ont vu, sur des situations qui paraissent tellement absurdes, invraisemblables, etc. J'avais envie de montrer cela, pour qu'à certains moments, on puisse rire, mais rire avec eux en fait, pas rire d'eux, bien évidemment. Mais être pris dans la drôlerie, parfois, de ces discours délirants. Valérie Mréjen, artiste, 2009.

Mais le tournage révèle également que la situation a bien changé. Mettre de l'ordre est désormais devenu une injonction primordiale. Il faut, dit-on, remettre de l'ordre et de l'économie dans les établissements de soin. L'hôpital psychiatrique ne va pas très bien. Les budgets alloués connaissent une baisse constante. On attend d'un hôpital public qu'il ne perde ni d'argent ni de temps ;

il faut qu'il tourne. On applique une règle comptable, comme dans la plupart des établissements hospitaliers. Un infirmier psychiatrique fait remarquer que jusqu'à ce que les nouvelles consignes arrivent, les patients avaient le droit de travailler dans l'enceinte de l'établissement : certains pouvaient faire la vaisselle, du jardinage, rendre des services, ce qui leur donnait un statut. Maintenant ils ne le peuvent plus.

La théorie qui est avancée est qu'il y aurait eu des abus. Certains patients qui touchaient un pécule étaient peut-être finalement exploités par d'autres. C'est sans doute un peu vrai. Il y a eu peut-être un ou deux cas comme ça. Mais la conclusion est aujourd'hui que les patients ne font plus rien. Du fait notamment des normes de sécurité et d'hygiène qui compliquent tout. À une époque, on envisageait comme activité thérapeutique de fabriquer ensemble un repas et de partager ainsi un moment où chacun avait un rôle à jouer. Aujourd'hui ce n'est plus possible. Il n'y a plus grand-chose à faire, le désœuvrement et l'errance apparaissent. Valérie Mréjen, artiste, 2009.

Mais le personnel soignant n'est pas seul à regretter ces dérives autoritaires. Une jeune documentaliste semble également redouter que la politique de durcissement des règles de sécurité induise une perte de proximité et nuise au dialogue et à l'échange avec les patients.

J'ai peur qu'on me mette une porte à codes. J'ai peur qu'on m'enferme à l'hôpital. Je me dis que je n'ai pas envie de me retrouver avec une porte à code et une sonnette, à devoir me demander est-ce que j'ouvre ou pas... et au fond je trouve que cela nourrit la peur, cette histoire. L'idée de se retrouver dans un bunker. Même si on est loin de là, c'est tout le contraire ici. Mais on sait ce qui se passe en ce moment et qu'on est quand même plutôt dans une période de fermeture. Je n'ai pas envie que cela arrive à la doc. Documentaliste, Valvert, 2010.

Valérie Mréjen reconstitue ainsi les épisodes de la vie courante, dont elle souligne parfois l'absurdité ou la stridence. Comme ses autres petits films, souvent cocasses, *Valvert* joue également sur la langue populaire et les échanges entre tradition et modernité. Le film questionne de ce fait l'image souvent stéréotypée de la folie.

Les gens dehors, ce qu'ils veulent voir, ce sont des fous comme il y a trente ans en arrière. Ils ne veulent pas voir de gens bien, ça ne les intéresse pas. Ils veulent voir des gens qui cassent tout, à poils, qui hurlent. Là, ils sont contents. Patient, Valvert, 2010.

## LES MÉTAMORPHOSES DE L'ŒUVRE D'ART

L'instauration du projet connaît ainsi, au fil de sa mise en œuvre collective, une série de métamorphoses dont la plus saillante est la forme de l'œuvre. Valérie Mréjen trouvant quelque peu obsolète l'idée du CD-Rom, projette assez rapidement, dès les premiers moments du tournage, de réaliser plutôt un film

de cinéma. Son souhait est de privilégier la dimension narrative en construisant un récit autour de la vie à l'hôpital. Non pas une fiction, mais une œuvre visuelle qui offre différents points de vue sur ce qui se passe entre les gens au sein du lieu dans lequel ils évoluent ensemble. Son intention est surtout d'éviter les discours normatifs ou revendicatifs sur l'hôpital. Ou en tout cas, éviter de redoubler les prises de positions, mais sans toutefois les nier, puisque le film leur permet de surgir en filigrane dans les échanges et les moments de vie auxquels ils sont articulés. L'enjeu principal est de produire une œuvre filmique qui, tout en restant intimement liée à l'histoire de l'hôpital, puisse également résonner avec l'extérieur et se rendre disponible à un autre public.

Cette expérience bouscule les habitudes de tournage de Valérie Mréjen, qui laisse surgir l'événement, qui s'ouvre à ce qui advient. À l'inverse de ses films précédents, très scénarisés, la réalisation de *Valvert* demande une plus grande disponibilité à l'artiste, qui s'adapte à des situations le plus souvent inattendues. *Valvert* est ainsi mis au service du réel : le scénario n'étant point fixé a priori, ce sont les événements et les rencontres qui trament le déroulement du film. Sa cohérence vient davantage du montage, qui retrace de manière non linéaire le fil des situations. L'intrigue, s'il en est, n'impose pas une reconstitution réaliste du quotidien de l'hôpital, ce qui aurait été impossible et surtout artificiel, mais rend compte de moments d'échanges et de communication partagés avec les soignants et les soignés, qui eux aussi s'expriment, témoignent et dialoguent.

Mais Valérie Mréjen ne se contente pas de rester au plus près de la spontanéité de ces échanges. Elle organise des moments plus réflexifs, de confrontation avec la matière filmée : en présence des soignants réunis lors du visionnage d'une première sélection des rushes. Afin que ces derniers puissent suggérer des séquences ou alerter l'artiste face à certains discours qui pouvaient paraître péremptoirs. L'originalité du film *Valvert* est qu'il donne à voir et à entendre cette intelligence croisée des soignants et des patients, réunis face à une même situation qui les préoccupe : la dérive gestionnaire et sécuritaire du soin psychiatrique. Alors qu'à l'origine du projet, les soignants ne souhaitaient pas que Valérie Mréjen filme le quotidien de l'hôpital et encore moins les patients, *Valvert* tire aujourd'hui sa force de cet entrecroisement de témoignages. Évitant le bilan rétrospectif et nostalgique sur l'hôpital, le film relance l'avenir de la psychiatrie. À tout le moins, il anticipe et rejoint une évolution récente de la pratique médicale qui tente désormais de mieux intégrer la parole des soignés.

Au début du XXI<sup>e</sup> siècle, un des enjeux pour la psychiatrie (et la médecine en général) est d'appréhender le vécu et la parole des usagers : quelles vérités les soignants accepteront-ils de se laisser dire par leurs « soignés » ? Que feront-ils de ces paroles ? En France, quelques textes ont récemment changé la donne en offrant par exemple aux usagers la possibilité de se regrouper et de s'entraider. Ce sont les Groupes d'Entraide Mutuelle. Les usagers parlent entre eux et même, ils s'entraident ! Quoi ? Sans nous, les soignants ? Ben oui. Ce n'est pas « qui a tort ou a raison », il n'y a pas « les pauvres

malades et les méchants docteurs », ceux qui savent et ceux qui ne savent pas... Chacun a son mot à dire... Les pratiques vont s'en trouver forcément modifiées, aux soignants de montrer leur réactivité et de prouver leur capacité de renouvellement. [...] L'avenir n'est plus ce qu'il était pour certains, toutefois il reste devant nous ! Et plus seulement dans les murs de l'hôpital... Stéphane Quilichini, psychiatre, 2010.

Sans aller jusqu'à parler de compromis avec les « acteurs » du film, *Valvert* met en scène un regard et une démarche cinématographique concertés. L'attention apportée aux situations permet de mesurer la distance aussi bien que la proximité inattendue et pourtant bien réelle entre les appréhensions et espérances des soignants comme des soignés. Le film laisse entrevoir combien leurs discours, que l'on aurait a priori pensés très contrastés et peut-être même contradictoires, apparaissent en réalité plus proches qu'il n'y paraît.

À l'origine de la commande, il était question de conserver une trace du savoir des soignants. Notamment celui des derniers infirmiers psychiatriques partant à la retraite et qui nous laissent un peu orphelins d'une certaine manière d'être avec les pensionnaires. Le projet initial n'envisageait donc pas de « voir » des usagers. Comme si elle avait pris en marche ce train du changement, Valérie Mréjen en a filmé et ils s'expriment. Le fait est que les discours des uns et des autres ne sont pas si éloignés. Stéphane Quilichini, psychiatre, 2010.

La loi du 4 mars 2002 concernant les droits des malades a en partie fait évoluer le rapport entre médecins et patients. Une part plus significative de la recherche et de la pratique médicale, auparavant réservée aux seuls experts du domaine, se trouve aujourd'hui ouverte à la concertation avec des collectifs de patients ou des associations de malades qui témoignent et revendiquent une plus grande prise de parole et de décision. À ce titre, l'hôpital Valvert issu de la psychothérapie institutionnelle des années 1970, c'est-à-dire d'une psychiatrie ouverte et désireuse de réfléchir sur elle-même et au contact des patients, présente sans doute un cas pionnier et exemplaire.

Attentif à cette histoire et à ces évolutions, ou à leurs points de tensions, le film de Valérie Mréjen souligne, à partir des situations individuelles rencontrées, les paradoxes contemporains de l'innovation médicale. Il éclaire l'urgence de trouver un meilleur équilibre entre l'indépendance accrue des patients et l'aide professionnelle des médecins. Dans un monde qui tend au contraire à durcir ses modèles de gestion de la relation médecins/malades (expert/profane) au prétexte d'un meilleur rendement institutionnel et économique du soin psychiatrique. Le film du quotidien des médecins et des patients de *Valvert* ne s'adresse pas uniquement aux personnes désireuses de travailler dans ce secteur hospitalier – psychiatres, infirmiers, éducateurs, personnels, etc. Il offre *in fine* une vision plus ouverte des mutations récentes de l'activité de soin, en déployant les attentes et les espoirs des « usagers » de cet établissement auxquels il donne la parole.

## ART, DÉMOCRATIE : REPENSER LA MÉDIATION CULTURELLE

En rupture donc avec toute vision autoréférentielle de « l'art pour l'art », l'artiste est ici invité à contribuer à, voire à résoudre des questions « de société ». Valérie Mréjen a ainsi co-produit une œuvre qui réengage la réflexion, réamorce un débat au sein de la profession et réintroduit une dimension critique dans le quotidien de la psychiatrie. Dans sa forme finale, un moyen-métrage cinématographique, l'œuvre-film est en effet « restituée » à l'ensemble des acteurs de l'hôpital sous la forme d'un DVD conforme au cahier des charges. Ce DVD pourra ainsi servir « d'outil pédagogique » à l'attention des jeunes générations d'infirmiers diplômés d'État, qui arrivent en psychiatrie sans avoir été préparés ou confrontés à l'univers de la folie. Mais la même œuvre va également donner lieu, ultérieurement, à une exploitation cinématographique, conformément au désir de Valérie Mréjen, selon lequel le film destiné aux professionnels doit être également accessible à un plus grand public. Il sera produit et diffusé à l'échelle nationale. Présenté dans différents festivals et commenté par l'artiste dans plusieurs salles de cinéma d'art et essai : MK2 Beaubourg et Reflet Médicis (à Paris), au Ptit Ciné de Bruxelles ou au Zola de Villeurbanne, où les spectateurs ont pu rencontrer la réalisatrice Valérie Mréjen et échanger à nouveau avec elle autour de leur *Valvert*.

D'un point de vue analytique, on voit mieux alors comment la « mise en œuvre d'art » peut devenir l'objet d'enquêtes pragmatiques, attentives aux interactions dont ces œuvres sont l'occasion, aux rites et rythmes de leur instauration négociée, attentives aux émotions et autres effets de ces œuvres. Cette approche permettant de contourner la distinction historiquement constituée entre études de la production (des artistes) et études de la réception (des publics) afin de saisir conjointement le travail à l'œuvre et le travail *de* l'œuvre d'art ou de création contemporaine. Le processus de création porté par l'action Nouveaux commanditaires permet ainsi – lorsqu'il est bien mené – de répondre à quatre exigences principales : Donner la possibilité à des individus, regroupés, de prendre part à l'élaboration de la culture contemporaine en passant commande à des artistes ; Rapprocher ainsi la société et ses artistes ; Donner une « valeur d'usage » à l'art ; Réaliser des œuvres reconnues par le monde de l'art.

La première inversion tient à l'orientation de la démarche, qui part de la demande alors que le marché de l'art et ses prolongements médiatiques ont un fonctionnement avant tout adapté au principe de l'offre. Le *modus operandi* est donc radicalement différent de celui de la commande publique et du principe dit du « 1 % », qui conduisent dans de trop nombreux cas à des interventions après-coup, pas toujours en rapport avec l'identité des lieux, parfois même perçues comme le fait du prince. L'économie politique des « Nouveaux commanditaires » vise à susciter la création d'œuvres dont les significations enrichissent les contextes humains d'où émanent les désirs mêmes qui les ont fait naître.

Une deuxième inversion découle de la première. Comme l'œuvre n'existe pas *a priori*, il faut contribuer à sa genèse, chacun jouant son rôle, l'artiste étant d'abord une personne vis-à-vis de laquelle doit être établie une relation de confiance, ce qui implique une reconnaissance mutuelle. Si l'œuvre se réalise, c'est que sa place est devenue naturelle, c'est qu'elle répond à des attentes autant qu'elle ouvre des perspectives. Et si son inscription est inhérente à un contexte physique, local, il s'agit moins d'une intégration à un espace délimité qu'à une sphère publique, à un tissu de relations, à un réseau d'activités.

La dérogation aux pratiques dominantes du marché de l'art constitue une troisième inversion. La finalité de l'œuvre, en l'occurrence, ne réside pas dans sa valeur d'échange. Inaliénable par définition, elle n'a de sens qu'avec les activités ou les projets liés à un territoire donné. Les œuvres ainsi produites et leurs parts immatérielles ont une valeur d'usage. S'il y a valeur ajoutée, c'est au bénéfice de la collectivité.

Enfin, la quatrième exigence porte sur la reconnaissance de l'œuvre au sein du monde de l'art. Ce qui n'est pas toujours aisé, puisque les contextes dans lesquels opèrent les Nouveaux commanditaires ne sont en outre pas préparés à une réception classique.

Sur le terrain des *Innovations* l'action *Nouveaux commanditaires* apparaît exemplaire en ce qu'elle présente un double enjeu : de création et d'innovation artistique, de débat politique et citoyen. Elle fait sens en inversant certaines logiques, voire en cultivant des paradoxes fertiles. Elle propose d'ouvrir un nouveau champ d'action, avec une composante artistique expérimentale et une adresse aux publics non-initiés. Le défi — au risque du conflit et de l'incompréhension — est alors de préserver la liberté esthétique du créateur, sachant que ce dernier peut y gagner une compréhension plus profonde de la société, voire même une évolution de sa pratique artistique. Le temps long de la maturation des projets relevant de la démarche « Nouveaux commanditaires » permet une rencontre plus approfondie et plus durable que la seule implantation d'une œuvre d'art dans un espace public, souvent d'autant moins préparé à la recevoir qu'il n'est guère tenu alors compte d'un contexte, d'un environnement ou de conditions de réception spécifiques. Un projet réussi est donc un projet qui a eu le temps de se construire dans la durée. Enfin, il est essentiel que le médiateur puisse disparaître lorsque le projet est réalisé car les commanditaires, les citoyens, deviennent à leur tour des médiateurs de l'œuvre auprès d'une communauté plus large.

Sur le terrain des *Difficultés*, la carrière de ces « œuvres communes » déploie une histoire, un processus créatif, une aventure humaine qui reste difficile à valoriser une fois les projets « achevés ». Cela rend ces œuvres difficilement appréhendables parfois et peu compatibles avec le monde de l'art contemporain.

Ceci est doublement visible à travers le manque d'écho que ces projets reçoivent dans la critique d'art, d'une part, mais aussi à travers l'oubli pour les artistes de mentionner le contexte de production de ces œuvres. Elles peinent ainsi à rejoindre le monde de l'art dont elles bousculent les conventions de production et de monstration. D'où l'intérêt de trouver des moyens de valoriser la transformation ou la métamorphose des œuvres, leurs effets sur ces publics : d'autant plus crucial dans le cas d'œuvres génératrices d'activités qui perdurent au-delà de leur réalisation.