



**HAL**  
open science

# Soignants, soignés et accompagnants : en action pour “ habiter ” l’hôpital!

Lina Bendahmane

► **To cite this version:**

Lina Bendahmane. Soignants, soignés et accompagnants : en action pour “ habiter ” l’hôpital!. CIRCA. La revue des doctorants du LACTH, 2022. hal-04418195

**HAL Id: hal-04418195**

**<https://hal.science/hal-04418195>**

Submitted on 25 Jan 2024

**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.

*Participation à l'appel du Numéro 0 de la revue Circa, Lacth.*

## Soignants, soignés et accompagnants : en action pour « habiter » l'hôpital !

Lina Bendahmane

Afin d'étudier l'architecture de l'hôpital par une approche dépassant l'objet architectural en prenant en compte, également, le milieu de vie complexe et multidimensionnel, j'ai réalisé une enquête ethnographique, d'une durée de 18 mois, dans les services pédiatriques de deux hôpitaux lillois<sup>1</sup>. Ce travail empirique a mobilisé les outils de l'architecte et de la sociologue<sup>2</sup> pour composer une méthode qualitative et pluridisciplinaire. En résumé, le protocole était basé sur l'observation participante prolongée, l'analyse architecturale et topologique ainsi que les parcours commentés et les entretiens semi-directifs avec le personnel hospitalier, les enfants-soignés et leurs accompagnants. Durant cette période, j'ai observé les spatialités<sup>3</sup> de ces derniers, discuté avec eux de leurs pratiques spatiales quotidiennes, leurs usages, leurs habitudes et, approfondi leurs représentations, leurs intentionnalités de même que leurs expériences spatiales et hospitalières. Comme pour tout chercheur en sciences sociales, cette étape a été jalonnée de tâtonnements, de questionnements et d'itérations dont le premier aspect était : comment prendre en compte le statut social des personnes et leur(s) situation(s) à l'hôpital ? Ces paramètres devaient être définis et intégrés à l'outillage méthodologique et théorique afin de poser les cadres du travail ethnographique et de recherche.

En effet, l'une des visées de cette recherche est d'appréhender les différents rapports des personnes à l'architecture en fonction de leurs motivations et de leurs statuts dans la structure sociale et institutionnelle de l'hôpital, et également, en fonction de leurs situations et temporalités. Il s'agit d'appréhender les spatialités quotidiennes individuelles qui modifient de manière collective l'espace hospitalier tel qu'il est programmé et pensé par ses concepteurs

---

<sup>1</sup> L'enquête a été réalisée entre 2015 et 2017 à l'hôpital de la mère et de l'enfant Jeanne de Flandre et le Centre Oscar Lambret, spécialisé dans la prise en charge des pathologies cancéreuses.

<sup>2</sup> Ces outils sont complétés par des références pluridisciplinaires relevant du domaine de l'anthropologie de l'espace, de la géographie et de la philosophie.

<sup>3</sup> Spatialité que le géographe Michel Lussault aborde par le « faire avec l'espace » propre à chaque individu, constituant pour lui une réinterprétation de « l'art de faire », proposé par Michel de Certeau.

(maîtres d'œuvre et d'ouvrage). De ce fait, ma démarche scientifique a envisagé les soignés, les soignants et les accompagnants tels des « agents » et « acteurs » de l'espace au lieu d'être simplement des « individus », des « usagers » ou des « utilisateurs ». Les désignations « usagers » et « utilisateurs » ont été constatées dans les discours et textes des différents protagonistes appartenant à la maîtrise d'œuvre et d'ouvrage<sup>4</sup>. Ma position de recherche a consisté à qualifier ces termes génériques afin de préciser le point de vue empirique et analytique de la recherche. D'abord, parce que la catégorie « utilisateurs » ou « usagers » octroie une particularité temporaire et, éventuellement, passive à des personnes dont les actes transforment l'espace en créant des « lieux »<sup>5</sup>. Ensuite, parce que l'espace hospitalier n'est pas désigné ici au sens d'une étendue abstraite mais au sens d'un « espace d'actes »<sup>6</sup> permettant d'interroger la manière dont ses différents acteurs et agents<sup>7</sup> l'ont investi corporellement et émotionnellement, y ont associé des pratiques, des usages, des habitudes, voire des pratiques ritualisées, tout en assignant à celles-ci des valeurs, des représentations et des significations. Pour saisir les spatialités hospitalières, il importe ainsi de saisir les expériences constituées d'actions et d'interactions spatiales spécifiques à ces acteurs, dont les effets participent à leur constitution en tant que sujets autant qu'à celle des lieux, et qui influencent corrélativement les autres acteurs et leurs spatialités<sup>8</sup>. Dès lors, ces acteurs et agents ne sont pas simplement considérés dans un espace architectural pensé, conçu et géométriquement prédéterminé par les maîtres d'œuvre et d'ouvrage mais ils « sont avec l'espace –qui est sans cesse crée et vécu– ne sont pas seulement, mais *font* aussi avec de l'espace : la problématique de l'action, la mise en place de stratégies et de tactiques ainsi que les difficultés en termes de pratiques à l'épreuve doivent également être considérées »<sup>9</sup>. Ce positionnement était autant inhérent à mon implication sur le terrain et à sa restitution ethnographique qu'il l'est à l'écriture de la thèse.

---

<sup>4</sup> Comme les notices descriptives du permis de construire ainsi que les revues destinées au public ou au personnel hospitalier, les projets d'établissement et les rapports d'activités publiés par le CHRUL.

<sup>5</sup> En référence au géographe A. Frémont qui a donné au « lieu » un caractère situé et identifié par les acteurs en étant un composant simple et banal et surtout, fondamental de l'espace. Cf. Frémont (Armand), *La région, espace vécu*, Paris, Flammarion, 1976.

<sup>6</sup> Lussault Michel, « Pour une analyse des espaces d'actes », dans Ghorra-Gobin Cynthia (dir.), *Réinventer le sens de la ville : les espaces publics à l'heure globale*, Paris, l'Harmattan, 2002, pp.32-64.

<sup>7</sup> Aussi bien les soignés, les soignants et les accompagnants que les visiteurs, les membres du personnel médical et administratif, les agents hospitaliers, les psychologues, les éducatrices-eurs et enseignants-es, les bénévoles des associations.

<sup>8</sup> Cette approche fait référence au travail du géographe Michel Lussault qui situe l'analyse de la spatialité au-delà de l'usage fonctionnel de l'espace, qui se construit dans l'action, se situe dans la configuration dynamique de la situation d'expérience et s'articule aux temporalités et aux conditions de sa possibilité.

<sup>9</sup> Stock Mathis, « Théorie de l'habiter. Questionnements » dans Paquot Thierry, Lussault Michel, Younès Chris, *Habiter, le propre de l'humain. Villes, territoires et philosophie*, Paris, La découverte, 2007, pp.103-125, p109.

L'interprétation et l'articulation des matériaux ethnographiques m'ont, finalement, amenée vers la notion d'« habiter »<sup>10</sup> en émettant l'hypothèse que l'hôpital serait habité par les soignants et le personnel hospitalier, les soignés et leurs accompagnants. L'enjeu pour les soignés et les accompagnants serait plutôt de « s'emparer » des lieux par nécessité de refuge, afin de s'y abriter, s'y arrêter, respirer et se reposer. Qu'ils y demeuraient une semaine, un mois ou y retournaient fréquemment pendant un certain temps, ils y passaient des moments de leur vie, des moments à la fois répétitifs et singuliers qui risquaient de se prolonger, ou parfois qui leur semblaient se prolonger et/ou se réitérer. Quant aux membres du personnel hospitalier –soignant et non-soignant– ils ne se contentaient pas d'utiliser l'espace hospitalier quotidiennement en respectant une organisation institutionnelle stricte puisqu'ils s'y étaient installés, l'avaient adapté à leurs activités selon leur mode d'appropriation. Réciproquement, octroyer à l'ensemble de ces acteurs le statut d'« habitants » m'a permis, d'une part, de retranscrire la manière dont leurs spatialités ont transformé l'« espace d'actes » en « lieux », lesquels serviront à leurs tours de base pour d'autres spatialités et pratiques ; et d'autre part, d'ouvrir vers un questionnement plus large qui implique la définition architecturale de l'accueil hospitalier, du couloir d'hôpital, de la chambre d'hospitalisation tout en analysant leurs rôles spatial et social dans le quotidien des acteurs. Entre autres, ces paramètres seraient susceptibles d'être intégrés dans les processus de conception et de programmation des hôpitaux et des lieux de soins.

Ce fragment de positionnement méthodologique, aussi bien empirique qu'analytique, s'est inscrit dans le temps long du processus de recherche. Ce temps nécessaire pour comprendre les vécus et les expériences spatiales des milieux hospitaliers pédiatriques étudiés à travers un processus qui a, sans cesse, retourné les questionnements, fait apparaître des doutes, remis en cause des théories révélant, par ailleurs, une autre manière d'étudier l'architecture de l'hôpital : de l'intérieur vers l'extérieur, à l'envers et à l'endroit, de l'échelle des milieux de vie vers celles des lieux, du rapport à la ville au lit d'hospitalisation et, inversement.

Architecte et sociologue, Lina Bendahmane est doctorante en architecture au LACTH (Ensapl-Université de Lille) et enseignante à l'ENSAP de Lille. Ses recherches portent sur l'hôpital selon des points de vue multiples et pluridisciplinaires : des spatialités, de l'espace architectural pensé et vécu et, également, de l'organisation sociale et institutionnelle.

---

<sup>10</sup> « Habiter » n'est pas pris au sens de demeurer ou de s'installer quelque part de manière permanente mais plutôt mobilisé selon le sens du philosophe-historien, Jean-Marc Besse, habiter c'est « s'emparer activement des espaces où nous nous trouvons, par nécessité ou par hasard, c'est s'approprier ces espaces et les faire vivre en les transformant, voire en les réinventant, en lieux ». Cf. Besse Jean-Marc, *Habiter. Un monde à mon image*, Paris, Flammarion, 2013, p161.

## **Bibliographie**

Besse (Jean-Marc), *Habiter. Un monde à mon image*, Paris, Flammarion, 2013. P161.

Certeau de (Michel), *L'invention du quotidien.1. Arts de faire*, Paris, Gallimard, 1990,

Frémont (Armand), *La région, espace vécu*, Paris, Flammarion, 1976.

Lussault (Michel), « Pour une analyse des espaces d'actes », dans Ghorra-Gobin Cynthia (dir.), *Réinventer le sens de la ville : les espaces publics à l'heure globale*, Paris, l'Harmattan, 2002, pp.32-64.

Stock (Mathis), « Théorie de l'habiter. Questionnements » dans Paquot Thierry, Lussault Michel, Younès Chris, *Habiter, le propre de l'humain. Villes, territoires et philosophie*, Paris, La découverte, 2007, pp.103-125.