

# **L'atelier culturel comme dispositif de médiation culturelle dans l'hôpital psychiatrique**

Le concept de médiation culturelle est un élément central de cette étude. Les recherches de divers auteurs tels que Jean Caune, Jean Davallon ou Michèle Gellereau nous permettront d'appréhender l'atelier culturel comme objet de recherche et de montrer qu'il est un dispositif de la médiation culturelle à l'œuvre dans l'hôpital, dans le cadre du programme national « Culture à l'hôpital ».

Dans un premier point, ce chapitre complète notre cadrage théorique, nous allons y voir que le concept de médiation culturelle revêt divers aspects que l'on retrouvera dans l'espace de l'atelier culturel ; il s'agit entre autres de la présence d'un élément tiers et de la modification de la prise en compte du sujet dans l'acte de médiation.

Dans un second point, il s'agira de définir les points qui nous permettent d'appréhender l'atelier culturel en tant qu'objet de recherche. Nous postulons que ce dernier fait figure de dispositif communicationnel dans l'établissement hospitalier. Il s'agira alors d'identifier les éléments participants d'un tel constat, de comprendre quels aspects de l'atelier permettent de le penser et de l'étudier en tant que dispositif de médiation culturelle.

## **1. Apports théoriques autour du concept de médiation culturelle :**

### **1.1 Le concept de médiation culturelle dans la discipline des Sciences de l'Information et de la Communication :**

L'emploi de la notion de médiation est très polysémique. Nous ne prétendons pas ici en faire la chronologie ou en donner une énième définition. Nous reprendrons seulement les principales approches qui ont été formulées en Sciences de l'Information et de la Communication et que nous avons mobilisées, dans la construction de notre cadre théorique. Notre posture sera de penser davantage en matière de relations qu'en matière d'objet, nous allons voir que cette approche est caractéristique en SIC, notamment dans les études menées autour de la médiation culturelle.

Jean Caune fait remonter l'usage de la notion de médiation comme thème de société aux années 1990. Elle est mobilisée dans les diverses politiques dans un désir de réduction de la fracture sociale. L'analyse discursive des textes sur le programme « Culture à l'hôpital » a rendu compte de la mobilisation faite par les politiques, de la culture dans les hôpitaux, pour restituer aux patients une part de leur citoyenneté (l'accès possible à la culture).

Jean Caune marque une distinction entre médiation culturelle et médiation sociale. Lorsque la première n'est utilisée que comme « fonction immédiate de réparation », autrement dit dans l'unique objectif d'une restitution du lien social sa fonction ne peut être que limitée avec un risque important « d'instrumentalisation ». Nous rejoignons l'auteur sur cette idée et sur celle consistant à dire que la médiation culturelle prend son inscription dans la durée. Sur nos terrains de recherche, nous postulons que cette durée se formalise par une réappropriation de l'expérience vécue dans la pratique soignante, par une modification des interactions entre les acteurs ainsi que par une modification des représentations sociales (liées aux patients et à la maladie mentale). C'est ce que nous tâcherons d'analyser par la suite.

L'auteur relève aussi la différence existant entre médiation technique et médiation culturelle. La première est assimilable à un environnement particulier alors que la seconde peut se développer dans différents lieux. Ainsi, elle est mobilisable pour l'étude des actions culturelles menées à l'hôpital. L'espace culturel est « anisotrope » (Caune, 1999 : 123).

Dans leurs travaux, Bernadette Dufrêne et Michèle Gellereau (2004) ont mis l'accent sur deux « métaphores » essentielles dans la construction de cette notion, à savoir la médiation culturelle comme passage et la médiation culturelle comme lien. La première fait référence aux lieux de transmission de la culture, nous ne la développerons pas. Dans notre recherche, c'est la médiation en tant que lien social qui est mobilisée. La volonté de mise en réseau à l'échelle territoriale entre toutes formes de publics et les structures culturelles de proximité reste omniprésente dans les discours sur le programme « Culture à l'hôpital ».

Plus récemment, toujours dans le champ des recherches en SIC c'est la notion de coproduction qui est mobilisée pour analyser les différents dispositifs de médiation culturelle. Nous verrons qu'elle est encline à définir le processus à l'œuvre au cours de l'atelier culturel puisque l'œuvre produite émane d'une coproduction rassemblant patients, artistes et personnel hospitalier.

## **1.2 L'élément « tiers » dans l'acte de médiation :**

Comme nous l'avons souligné, les définitions concernant la médiation sont nombreuses ; cependant quelle que soit la discipline par laquelle elle est mobilisée, un point apparaît comme faisant consensus, il s'agit de « l'élément tiers ». Dans notre cas, nous nous appuierons sur la définition qu'en donne Jean Davallon :

« Si la forme de cet élément varie considérablement d'un auteur à l'autre, en revanche, l'action de cet élément semble posséder quatre caractéristiques. (i) Cette action produit toujours plus ou moins un "effet" sur le destinataire de la communication : il va accéder, apprendre, passer, etc. Cette action est, de plus, modalisée : il est un bénéficiaire respecté, valorisé comme sujet, et non pas instrumentalisé. (ii) L'objet, l'acteur ou la situation de départ subit une modification du fait qu'il est intégré dans un autre contexte. Par exemple, l'objet technique mis en contexte d'usage fonctionne différemment du fait de la médiation, même s'il n'est pas transformé en tant que tel. Phénomène semblable pour l'œuvre d'art, le savoir, l'acteur pris en charge par une médiation. (iii) L'opérateur de l'action (l'élément tiers en tant que médiateur) est certes tantôt action humaine, tantôt objectivé sous forme de dispositif, tantôt les deux, mais quoi qu'il en soit, il y a presque toujours débat sur sa forme et sa nature. (iv) L'action de l'élément tiers a toujours un impact sur l'environnement (le plus souvent l'environnement social) dans lequel elle se situe. Par conséquent, le premier constat que l'on peut faire est que la notion de médiation apparaît chaque fois qu'il y a besoin de décrire une action impliquant une transformation de la situation ou du dispositif communicationnel, et non une simple interaction entre éléments déjà constitués, et encore moins une circulation d'un élément d'un pôle à l'autre » (Davallon, 2004 : 43).

Si l'on reprend la première caractéristique, la médiation produit toujours « un effet ». C'est justement de l'analyse de ces effets dont il sera question dans cette recherche. Les destinataires de cette communication sont représentés essentiellement par les patients et le personnel. Nous souhaitons analyser ce qu'il ressort de la réception de cette médiation. Seconde caractéristique, le patient lors de l'action de médiation culturelle est considéré en tant que sujet non plus en tant que patient. Notre situation de départ est celle des relations soignants-soignés dans le service. Par le biais de l'atelier culturel (contexte autre permettant une médiation culturelle) la situation originelle est transformée. Reste à savoir quel est le niveau d'opérativité de cette transformation : est-elle limitée à l'atelier ou s'inscrit-elle dans la durée ? Nous y reviendrons par la suite.

L'atelier culturel dans l'hôpital est la formalisation d'une médiation culturelle permettant l'émergence d'un nouveau dispositif communicationnel. Il apparaît comme un élément tiers dans l'enceinte hospitalière.

« Ce que fait apparaître le modèle de la médiation, c'est moins les éléments (l'information, les sujets sociaux, la relation, etc.) que l'articulation de ces éléments dans un dispositif singulier (le texte, le média, la culture). C'est au fond cette articulation qui apparaît comme le tiers » (Davallon, 2004 : 54).

Dans notre étude, le dispositif est celui de l'atelier culturel dans l'hôpital. C'est parce qu'il rend possible l'articulation entre les sujets (patients, personnel, artistes) et les relations qu'il peut être pensé en tant que tiers médiateur. Nous verrons que l'effectivité de ce dispositif est fortement liée à la figure de l'artiste.

Le médiateur doit être un « tiers », n'appartenant à aucune des parties en présence. S'il venait à être impliqué d'un côté ou de l'autre, son entité de tiers n'aurait plus lieu d'être (Six, 1990).

Bien que l'enjeu de l'atelier culturel ne soit pas de rapprocher deux parties, la figure du médiateur énoncé par Jean-François Six correspond à la place occupée par le dispositif de l'atelier, dans le cadre du programme « Culture à l'hôpital ». Cette neutralité est d'ailleurs ce qui participe de son acceptation auprès des différents acteurs et qui le distingue des ateliers de thérapies médiatisées.

La figure du tiers selon Jean-François Six représente la condition première pour qu'il y ait médiation. Néanmoins, l'auteur précise qu'il n'est pas nécessaire que cet élément soit une

personne. Le non-pouvoir apparaît pour l'auteur comme condition nécessaire à la réalisation de la médiation, c'est bien le cas du dispositif de l'atelier culturel. Il ne représente pas un pouvoir ou une quelconque figure institutionnelle, le registre du traitement relationnel en est donc nécessairement modifié, nous tâcherons de voir sous quelles modalités.

« Comme la catalyse, la médiation ne consiste jamais à “prendre la place”, des protagonistes, à absorber leur différend, à les faire fusionner à travers la personne du médiateur. Le médiateur met librement en présence les deux parties (...) n'est là que pour susciter, par sa présence, la mise en route entre eux d'une dynamique nouvelle » (Six, 1990 : 183).

L'atelier culturel est cet espace, qui permet de manière neutre de mettre en présence les différents participants. Il a comme particularité de rendre les participants acteurs de la médiation culturelle.

### **1.3 La prise en compte du sujet dans l'acte de médiation culturelle :**

Une partie des travaux de Jean Caune interroge les médiations qui permettent aux individus de devenir sujet et acteur de leur vie. Sa réflexion prend forme dans un contexte de triple crise (travail, représentation politique et art). Dans ce climat de tensions généralisées, l'auteur questionne les procédés par lesquels toute personne peut s'épanouir, construire sa relation à l'autre et s'insérer dans une communauté. Cette approche nous paraît particulièrement propice à l'analyse du projet culturel et de l'atelier dans l'hôpital psychiatrique.

Pour Jean Caune, toute question sur la médiation doit prendre en compte une réflexion sur le sujet, sur l'individu. Il définit la médiation par la relation du sujet à autrui à travers une parole. Le partage d'un monde de références partagées rend sensible cette parole. Il met en avant l'aspect sensible de l'acte de médiation impliquant la nécessaire prise en compte de la relation. L'auteur réaffirme l'importance du positionnement de l'homme au cœur de l'analyse du processus culturel. La place de l'individu occupe une place essentielle dans son approche. Il ne s'intéresse pas tant à l'objet de la médiation qu'au sujet lui-même.

« Que ce soit à propos de l'activité muséale ou de la production d'objets destinés au spectacle ou à la relation interpersonnelle, il faut renoncer à un classement évaluatif des objets, en eux-mêmes, pour introduire la dimension du rapport au sujet, individuel ou collectif, à l'objet : c'est ce rapport intelligible et sensible qui est le fondement de la médiation.(...) Et si le discours de la médiation culturelle a un sens, c'est d'abord

comme recherche des espaces de parole qui favorisent le contact et le dialogue. C'est ensuite comme modalité de la construction de l'identité de la personne, éventuellement en dehors de son espace communautaire » (Caune, 1999 :16).

L'atelier culturel en tant qu'espace possible du dialogue participe de la construction identitaire de l'individu. Pour Jean Caune, la parole du sujet est l'essence de la relation. Ici, nous laisserons de côté ce travail sur le langage développé par l'auteur. Dans le cadre de l'hôpital, ce n'est pas tant la parole (en tant qu'acte d'énonciation) qui est fondatrice, mais la mise en présence de ces individus dans un espace neutre où le partage de sens et d'expérience est rendu possible dans un temps donné. Prendre pour objet d'étude la médiation consiste donc à s'intéresser davantage à la relation instituée qu'à l'objet.

Jean Caune défend également l'idée selon laquelle, la médiation ne peut se concevoir que dans la durée et non pas dans l'instantané de l'action, c'est pourquoi elle doit tenir compte de la mise en rapport de deux axes : l'axe horizontal, celui des relations interpersonnelles, et l'axe vertical, celui d'un sens transcendantal qui oriente les rapports longs. Concernant l'atelier culturel, nous nous sommes demandé comment le lien qu'il institue (dans la temporalité de l'action) peut s'inscrire dans la durée et être porteur de sens pour les acteurs. Nous verrons qu'au niveau des pratiques professionnelles, la médiation à l'œuvre dans l'atelier culturel devient productrice de sens pour la collectivité, mais elle peut aussi l'être à un niveau plus individuel.

Jean Caune rappelle que depuis toujours, l'activité sociale a nécessité une médiation. Il s'intéresse au contenu de ces médiations et au support matériel qu'elles utilisent ; pour nous il ne s'agit pas de support matériel, mais humain. Pour l'auteur, trois phénomènes expliquent que la médiation culturelle soit une production de sens : la matérialité du support, de l'espace et des circonstances de réception. Nous développerons dans notre étude son deuxième et troisième point. Plusieurs des notions qu'il a théorisées seront reprises dans nos analyses, notamment celle de contact : « J'envisagerai le contact, non comme la fusion ou la juxtaposition de sensibilités, mais au contraire comme ce qui permet d'établir une proximité, tout en maintenant la distance » (1999 : 107). Nous pensons que c'est précisément ce qui caractérise la nature des interactions entre soignants et soignés le temps de l'atelier culturel.

## **2. Penser l'atelier culturel comme dispositif de médiation :**

### **2.1. L'atelier culturel, un nouveau dispositif communicationnel dans l'hôpital:**

#### **2.1.1 L'atelier culturel comme interface :**

Pour Jean Davallon, la médiation culturelle permet la mise en place d'une interface entre deux univers distincts représentés par le public et par l'objet culturel (2004 :38). Dans l'hôpital, elle est rendue opérante par le dispositif de l'atelier. Dans ce cadre, la médiation culturelle définie comme une interface entre public et objet culturel peut aussi être pensée comme interface entre deux populations (patients et personnel). Il s'agit tout autant de l'appropriation de l'objet culturel par le public, que d'un dialogue possible entre les deux groupes. Le dispositif de l'atelier culturel définit un contexte autre dans lequel la fonction allouée à l'objet culturel évolue. Dès lors, il est davantage mobilisé, par les acteurs de l'hôpital, en tant que support à l'interaction plutôt que finalité.

#### **2.1.2 L'atelier comme dispositif de coproduction :**

Bien qu'il s'en distingue fortement, on peut sur certains points faire un rapprochement entre l'atelier culturel et l'exposition. Arrêtons-nous un instant sur la définition de l'exposition donnée par Jean Davallon :

« L'exposition est fondamentalement un dispositif de réception. Le visiteur n'est pas seulement un spectateur qui entre pour assister (et participer symboliquement) à la production d'un événement, mais il va suivre celui-ci et participer pleinement à sa production. L'exposition en tant qu'objet culturel, peut ainsi se définir comme un dispositif à l'intérieur duquel l'évènement de la réception se produit » (1999 : 28).

L'atelier culturel est certes un dispositif de réception, mais c'est avant tout un dispositif de production et même de coproduction pour être plus précis. Dans l'exposition, le spectateur est actif dans le sens où il participe à la construction de la réception de l'œuvre. Dans l'atelier culturel, son implication se fait plus en amont. Le spectateur (patient et (ou) personnel hospitalier) devient acteur de la production, il participe à la construction collective de l'objet en même temps qu'il en devient le récepteur premier.

L'atelier culturel a en commun avec l'exposition de représenter un espace autre du territoire, une forme de « déterritorialisation » comme l'a relevé Jean Davallon. Étant « socialement construit », il représente au même titre que l'exposition une situation de médiation. Nous émettons cependant une nuance sur le concept de « situation » tel que nous le mobiliserons, en comparaison à la définition qui en est donnée par l'auteur. Au sens où ce dernier l'entend, l'exposition représente une situation de médiation puisqu'elle se situe au point de convergence de deux plans : le relationnel et l'institutionnel (1999 : 260). À l'hôpital psychiatrique, nous postulons que l'atelier culturel est situation de médiation, mais parce qu'il favorise le plan relationnel et qu'il réduit fortement le cadrage institutionnel qui du coup se fait plus implicite.

### 2.1.3 L'atelier culturel comme lieu de « l'expérience esthétique » :

Jean Caune établit une distinction entre « médiation artistique » et « médiation esthétique » (2000). La première est particulièrement mobilisée dans l'espace muséal et vise à favoriser l'accès aux œuvres pour le public. Elle regroupe toutes les actions instituées autour de l'œuvre d'art telles que les pratiques de sensibilisation par exemple (2006b). En ce sens, cette modalité de la médiation culturelle est constitutive du dispositif de l'atelier culturel. Néanmoins, c'est la deuxième modalité « la médiation esthétique » qui y apparaît la plus présente. Elle peut se développer dans d'autres champs institutionnels et dépasse par sa portée la médiation artistique. Elle permet l'émergence d'une relation qui se situe à l'articulation de l'individuel et du collectif.

Pour comprendre les effets de la médiation culturelle, nous avons pris au même titre que l'auteur un point de vue pragmatique, en analysant les relations au sein du dispositif de communication (1999). Autrement dit, nous avons concentré notre étude sur les interactions produites dans le contexte de l'atelier culturel. Ce n'est pas l'œuvre ou la production réalisée qui nous intéresse, mais tout le processus en amont construit par l'expérience commune et vécue des individus, ainsi que ses effets dans la durée.

Le domaine esthétique ne se réduit pas au champ de l'art. Jean-Louis Fabiani (2006) confirme ce constat, en définissant l'expérience esthétique comme un procédé de mise en relations des personnes entre elles à travers des objets, ce qui correspond tout à fait à ce qui se produit lors des ateliers culturels.

#### 2.1.4 L'atelier culturel comme lieu de « relationnalité » :

Les travaux de Dominique Meunier (2007) quant à eux nous ont permis d'avancer sur l'acception de la médiation culturelle en tant que « lieu de relationnalité ». L'auteure considère la médiation comme une action, un évènement qui met en présence des individus et des choses par et à travers les relations qu'ils tissent. Prenant appui sur les travaux d'Antoine Hennion, elle définit la médiation comme un processus constitutif qui fait « être ». La mise en présence d'objets et de sujets permet de les transformer en comparaison de ce qu'ils étaient avant (Hennion et Grenier, 2000). Chacun donne des propriétés à l'autre, lui permettant ainsi de se construire.

Dominique Meunier prône que la médiation peut être définie comme « lieu de relationnalité ». Dans notre étude, elle se formalise dans l'espace de l'atelier culturel. Ce dernier apparaît comme un lieu potentiel de la « relationnalité ». Le terme de lieu n'est pas mobilisé dans son sens géographique, cadré et délimité. L'auteure l'envisage comme quelque chose de mouvant, doté d'une certaine fluidité.

## 2.2 L'atelier culturel comme « espace » :

### 2.2.1 L'atelier comme « lieu pratiqué » :

L'atelier culturel est un espace de médiation culturelle dans le cadre de l'hôpital psychiatrique. Nous parlons d'espace au sens où l'a défini Michel De Certeau :

« Pour reprendre la distinction entre “lieu” et “espace” proposée par Michel De Certeau, le lieu est une configuration de positions qui organise un ordre et implique une stabilité. L'espace, lui, est animé par les mouvements humains qui s'y déploient, il trouve son sens et son identité à partir des effets produits par les opérations qui s'y déroulent : L'espace est un lieu pratiqué » (De Certeau cité par Caune, 1999 : 221).

Contrairement au service de soin qui peut être assimilé à un espace sociofuge<sup>58</sup> à organisation fixe, l'atelier culturel fait figure d'espace sociopète. Il a l'avantage de favoriser le partage et la mise en commun d'expériences et d'émotions.

---

<sup>58</sup> Introduite par le médecin Humphy Osmond (hôpital de Saskatchewan), la distinction entre espace sociofuge et espace sociopète est reprise par E.T Hall dans son ouvrage *La dimension cachée* (1966). Les espaces sociofuges ont pour caractéristique de maintenir la distance entre les individus. Ils sont notamment très présents dans les établissements où un certain « ordre » prédomine tels que les prisons ou les hôpitaux.

Ces caractéristiques en font un dispositif<sup>59</sup> de médiation culturelle à part entière.

### 2.2.2 Un espace géographique à part :

L'atelier culturel est aussi un espace, entendu dans sa localisation et sa composition géographiques. Ses caractéristiques ont une incidence réelle sur la médiation à l'œuvre qui y opère. Certains auteurs ont mis en avant le rôle que l'organisation spatiale pouvait tenir dans la structuration des relations sociales (Auriac et Brunet, 1986).

L'atelier culturel redistribue et « déforme » l'organisation classique établie dans les services, nous postulons donc que les interactions n'y sont pas du même ordre. Ces auteurs nous rappellent que la disposition des lieux influe directement sur les possibilités de communication des personnes. On assiste alors à des « mises en scène » socialisées ou chacun opte pour une stratégie. Concernant l'atelier culturel, nous verrons qu'il est plus propice à la stratégie de l'expansion (chez tous les acteurs) plutôt qu'à celle du repliement.

Toutefois comme le dit Gustave- Nicole Fischer, « il n'existe pas d'effet en-soi de l'espace sur l'individu. L'effet est dans la représentation, car c'est elle qui produit le sens de l'effet » (Auriac et Brunet, 1986 :106).

C'est donc dans la combinaison de trois facteurs que sont la structure spatiale (l'atelier culturel), la structure sociale (une interaction neutre entre les participants) et une représentation de l'espace (espace libre au sein de l'institution hospitalière) que se pense l'effet du spatial sur le social. L'impact de l'espace (donc de l'atelier entendu dans son sens géographique) est produit, parce qu'il est l'objet d'une appropriation. Fischer s'interroge sur le rôle de l'espace dans la structure sociale. De notre côté, nous nous questionnons sur les effets de l'atelier culturel dans la structure hospitalière. Un espace peut accentuer ou réduire les inégalités inhérentes à une structure. Nous allons voir que l'atelier culturel a tendance à les réduire. Peut-on pour autant parler de l'atelier culturel comme d'une modélisation de l'espace public ?

---

<sup>59</sup> L'acception donnée au terme de dispositif pourrait faire l'objet d'une recherche à elle seule. Pour nos travaux, elle peut être entendue dans la définition qu'en ont formulé Annabelle Klein et Jean-Luc Brackelaire : « Ces dispositifs de médiation essaient de permettre une mise en forme des épreuves identitaires, ils se veulent des garants d'une expression de l'identité en train de se faire. Comment plus précisément ? En cherchant à permettre aux gens de cadrer et de mettre en scène leurs expériences pour les actualiser et les réaliser, pour s'actualiser et se réaliser [...]. Nous nous demandons si le recours actuel à la notion de dispositif ne participe pas de cette nécessité où nous sommes de créer et d'avoir à notre disposition des espaces de (re) création et d'appropriation de l'expérience en nous inscrivant dans l'échange. Les « dispositifs », quels qu'ils soient, constitueraient des lieux de reprise et de production de l'expérience, et ainsi d'implication et d'incorporation dans la vie sociale, de « passage au social ». (Klein et Brackelaire in *Hermès*, 1999).

### 2.2.3 Une modélisation de l'espace public ?

Le lieu de l'atelier culturel est un espace de circulation où l'on n'habite pas, en ce sens il représente une certaine « forme » de l'espace public tel que le définit Bernard Lamizet (1999) en prenant appui sur les travaux de Jürgen Habermas. Le caractère temporaire de l'activité au sein de l'atelier culturel l'apparente à l'espace public. Il est le lieu de concentration et de mise en présence de l'individuel et du collectif. L'espace de l'atelier culturel à l'hôpital dispose de modalités similaires à celles de l'espace public, néanmoins le faible nombre d'individus qui le fréquentent ne rend pas possible sa comparaison directe avec l'espace public.

Ce qui distingue également l'atelier culturel de l'espace public est l'importance attribuée au processus de création. Dans l'espace public, l'intérêt est porté sur le résultat de la création tandis que les phases constitutives sont plutôt délaissées. Dans notre étude, c'est le phénomène inverse qui se produit, la création en elle-même importe, c'est dans tout le processus en amont que s'opèrent les véritables enjeux.

« La médiation ne saurait s'inscrire que dans l'espace public, puisque c'est dans l'espace public que peut se penser l'usage collectif d'un espace, et, par conséquent, c'est dans l'espace public que peuvent se penser les mises en œuvre collective de formes et de stratégies de communication et de représentations » (Lamizet, 1999 : 31).

Nous défendons un point de vue différent dans cette recherche. La médiation culturelle à l'hôpital participe de nouvelles formes de communication et de représentations qui sont développées par la suite, dans le quotidien des échanges interpersonnels et pas uniquement au sein des espaces publics.

Par contre, le lien qu'établit l'auteur entre pratiques culturelles et citoyenneté nous intéresse, tout en nous interrogeant. Les pratiques culturelles, d'après l'auteur, permettent de mettre en visibilité la dimension symbolique de notre citoyenneté. Pour nous, il n'est pas nécessaire que cette dimension soit rendue visible, dans l'espace public, pour pouvoir être prise en considération par les acteurs (les patients notamment). Le fait même d'exercer, de s'adonner à une pratique culturelle, avec d'autres personnes identifiées en tant que citoyens (comme l'artiste par exemple) permet à l'individu une prise de conscience de sa sociabilité.

## **Conclusion :**

Nous retiendrons que l'atelier culturel est un nouveau dispositif communicationnel dans l'enceinte hospitalière. Il correspond à l'élément tiers tel qu'il est défini dans le champ de la médiation culturelle. C'est un espace autre dans l'hôpital psychiatrique. Il permet le partage d'une expérience esthétique entre des individus de catégories différentes (patients, personnel, artistes).

Un travail sur la médiation culturelle, par le biais du projet et de l'atelier culturel nécessite préalablement la connaissance et la définition du cadre dans lequel elle va être rendue opérante. À l'instar de Jean Caune, nos travaux interrogent davantage les individus de la médiation que son objet même.

Ainsi, la posture choisie nécessite de s'intéresser de plus près aux interactants, à leur positionnement ainsi qu'aux relations qu'ils entretiennent entre eux. Pour ce faire, nous nous référons à la sociologie Goffmanienne.