

découverte

projet

humain

accompagnement

curiosité

Voyage au cœur de l'hôpital

//// Centre Hospitalier Saint Joseph Saint Luc //// Valérie Legembre ////

Témoignage de la
résidence artistique
EOP'S • 2012

contact

■ ■ valorisation

*EOP'S est une résidence
artistique qui s'est déroulée
au Centre Hospitalier Saint
Joseph Saint Luc sur une
période de deux mois, au cours
de l'été 2012.*

Remerciements

Je remercie en premier lieu le Centre Hospitalier Saint Joseph Saint Luc de Lyon pour m'avoir offert la possibilité d'effectuer un projet artistique en toute liberté dans son établissement. Mes remerciements s'adressent particulièrement à Julie Montagnon pour avoir été à l'écoute et avoir mis en place la résidence. Je remercie également tous les responsables, chefs de service et cadres de santé qui m'ont accueillie et présentée au personnel de leur service.

Un grand merci également à toutes les personnes (personnel de l'hôpital et patients) rencontrées au cours de la résidence, qui ont accepté de jouer le jeu le temps de ce projet.

Mes chaleureux remerciements s'adressent à Sylvie Torres présente depuis le début du projet, pour son implication assidue et sa complicité.

Merci aussi à Charline Bourbon, graphiste pour sa délicate attention, et ses suggestions pertinentes.

Merci encore à Loredana Gritti, Historienne d'art pour sa contribution.

Je remercie enfin chaleureusement France Geoffroy-Eyraud, Christiane Dampne et Claire Salomon pour leur précieuse aide, ainsi que toutes les personnes sollicitées pour les différentes relectures et corrections.

À toutes et tous, un immense merci.

L'hôpital, le service des brûlés

Le Centre Hospitalier Saint Joseph Saint Luc est situé au cœur de la ville de Lyon, en bordure du Rhône. Son concept innovant, la technicité de ses équipements et le savoir-faire de ses équipes en font un hôpital performant et respectueux des patients.

Doté de 350 lits, il assure une prise en charge globale des patients grâce à de nombreux partenaires. Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif (ESPIC), il participe au service public hospitalier et est à but non lucratif.

Le service des brûlés comprend une unité d'hospitalisation de 15 lits dont 8 lits de réanimation. Il accueille et apporte des soins auprès de tous les patients brûlés : enfants et adultes dont il assure la prise en charge 24h sur 24h, 7J/7.

Dirigées par un anesthésiste-réanimateur et par un chirurgien plasticien, ses équipes dont la compétence est unanimement reconnue, assurent la réanimation, l'anesthésie, le traitement de la douleur, les soins locaux, la chirurgie, la rééducation ainsi que la prise en charge psychologique des brûlés.

Hôpital & Culture

« Un lieu de soin doit aussi être un lieu de vie ; un lieu où chacun peut goûter au plaisir d'une rencontre avec un artiste. C'est de ce souhait, conjugué à celui de valoriser le travail du personnel hospitalier, qu'est née la résidence EOP'S. Nous avons fait le pari, maintenant réussi, d'un enrichissement mutuel entre l'artiste et l'hôpital. Nous remercions Valérie Legembre pour cela, et pour les liens créés avec la Galerie Vrais Rêves qui la représente.

Cette résidence a eu lieu dans le cadre du programme national « Culture et Santé »* auquel le Centre Hospitalier Saint Joseph Saint Luc participe depuis 2002. Les actions que nous développons (expositions, spectacles vivants, résidences) visent à ouvrir l'hôpital sur la ville, l'ancrer dans son territoire, améliorer la prise en charge du patient et encourager la pratique culturelle du personnel. L'art et la culture accompagnent ainsi le quotidien de l'hôpital. »

Julie Montagnon, chargée des projets culturels
(Centre Hospitalier Saint Joseph Saint Luc)



* À l'échelle régionale, ce programme est financé et piloté par l'Agence régionale de santé (ARS), la Direction régionale des affaires culturelles (DRAC) et la Région Rhône-Alpes. Il est animé par InterSTICES une nouvelle structure qui rassemble des établissements et des acteurs des secteurs sanitaires, culturels et médico-sociaux du territoire rhônalpin, tous engagés dans le développement d'actions culturelles et artistiques dans le champ de la santé.

EOP'S pas à pas

EOP'S : Échange-Observation-Photo' Soin

Valérie Legembre est une plasticienne aux démarches multiples et originales. Elle utilise la photographie comme matériau premier. Son nom est associé au procédé breveté dit « Peaux-de-photos®* » qui libère l'image et la fixe sur des supports variés. Depuis 2003 elle s'est engagée dans plusieurs résidences artistiques** en entreprise.

Pour Valérie, une résidence est « *une immersion en milieu professionnel qui permet d'explorer une certaine réalité du champ social.* » Cette approche nourrit son travail de recherche et sa création artistique.

Le 26 décembre 2008, Valérie s'est ébouillantée, et sera hospitalisée au service des Brûlés du Centre Hospitalier Saint Joseph Saint Luc. S'en suivent quatre années de soins et d'opérations. Optimisme ou optimisation, Valérie envisage un projet autour de sa dernière opération.

Grâce à l'écoute de Julie Montagnon (du service culturel de l'hôpital), la résidence EOP'S est née. Le projet d'effectuer un itinéraire au contact de différents services de l'hôpital s'est imposé. Ce parcours offrira un regard transversal sur l'hôpital.

Cette démarche relève plus de l'aventure en immersion au gré des rencontres que d'un reportage pré-balisé. Valérie est allée à la rencontre du personnel et des patients avec son appareil photo, suscitant interactions et réactions. Elle s'est déplacée, présentant son travail artistique sur le « charriot'art » (petit charriot de l'hôpital détourné à cet effet).

Des échanges nourris et répétés ont vu le jour durant ce séjour immersif de deux mois au cours de l'été 2012. À l'aide d'un appareil photo et d'un enregistreur, une importante matière photographique et sonore a été récoltée, puis traitée.

Seule une petite partie des échanges recueillis sont présents dans cet ouvrage à travers des morceaux choisis, donnant ainsi un aperçu global des points de vue. Ces fragments de conversation sont laissés à l'état brut dans un souci de conserver authentiques les mots des personnes rencontrées, comme une conversation à entendre à nouveau.

Cet ouvrage vous invite à découvrir les trois axes qui ont construit le projet EOP'S : des paroles collectées qui offrent une rencontre avec l'hôpital, le témoignage d'un processus photographique participatif mis en place pendant la résidence, et enfin, un aperçu sur l'exposition EOP'S qui s'est nourrie des étapes précédentes.

Sylvie Torres, journaliste

* Peaux-de-photos®

Procédé découvert par Valérie Legembre à l'école d'Arts appliqués de Lyon en 1986. À partir d'un tirage photographique argentique, la technique consiste à séparer mécaniquement la mince couche de gélatine contenant l'image de son support papier.

2007 : dépôt d'un brevet « matière multi couches à base d'image photographique »

**** Résidence artistique** « Un artiste en résidence est invité par une institution culturelle à séjourner en un lieu et pour une période donnée afin de réaliser une œuvre souvent liée à ce lieu. »

(Dictionnaire Larousse.) La définition peut s'étendre à une entreprise

Esthétique de la rencontre

Valérie Legembre n'est pas photographe : elle est anthropologue. Elle renoue avec une démarche artistique de l'ordre de la « praxis » : elle révèle de façon immanente l'être humain en son milieu, la finalité de son action étant interne et non séparable de sa démarche. Se fondant dans un lieu professionnel donné, ici le Centre Hospitalier Saint Joseph Saint Luc, celle-ci consiste à briser respectueusement les inévitables cloisonnements qui le structurent et tisser patiemment sa toile relationnelle avec le personnel et les patients : son médium est la confiance. En allant questionner tout aussi bien le corps médical, que les services techniques et administratifs, elle crée du lien, elle décentre le regard, elle injecte du questionnement là où il y avait un protocole. Comme à la Renaissance, Valérie place l'artiste au carrefour de différents domaines, scientifiques, artistiques, technologiques, sanitaires : elle ouvre le regard par l'inclusion. Bousculant l'établi, elle apporte les conditions qui rendent possible l'innovation, elle laboure le terrain pour que le renouveau advienne.

Là est le véritable matériau de Valérie : l'Humain. Elle s'intéresse à sa plasticité, elle le modèle par le croisement des regards dont elle est le vecteur.

La démarche Artistique de Valérie serait à situer au sein de l'*Art relationnel*, c'est-à-dire à un ensemble de pratiques artistiques contemporaines posant la relation au cœur de leur questionnement et qui, selon Nicolas Bourriaud l'auteur d'*Esthétique Relationnelle*¹, pourraient être résumées par cette phrase de son essai : « *L'art est un état de rencontre* ».

Il s'agit de montrer comment la sphère des relations humaines, au même titre que celle de la consommation dans les années 1960, reconfigure les pratiques artistiques et produit des formes originales. Les figures formelles de l'art relationnel sont la collaboration, l'entretien, la manifestation², la modélisation de relations sociales ou la construction d'outils de communication³.

Valérie nous donne à voir une nouvelle figure formelle de l'art relationnel : *l'authenticité*. À contrecourant de la société du spectacle, en établissant des liens de confiance et de cœurs, sa démarche est un acte qui s'inscrit dans la vie de la cité : elle est politique. Elle permet l'émergence d'un regard et d'une pensée libérée des schémas structurels actuels, participant ainsi à la renaissance du politique.

Valérie est une plasticienne des relations humaines qui ne cherche pas à représenter son propos. Ses images ne sont que la trace de cette expérience bouleversante. En impliquant directement son Être, elle participe à l'évolution de la société, rappelant à nos émotions la beauté d'une virginité relationnelle.

Loredana Critti, historienne de l'art - médiatrice culturelle

1. Aux éditions de Presses du Réel en 1998

2. Philippe Parreno : "No more reality", 1991

3. Pierre Huyghe et Melik Ohanian: "Mobile TV", 1996



Chariot'art

L'hôpital, le service des brûlés	02
Hôpital & Culture par Julie Montagnon	03
EOP'S pas à pas par Sylvie Torres	04
Esthétique de la rencontre par Loredana Gritti	05
# 01	
<i>Regards sur l'hôpital</i>	09
Une plongée dans différents services	10
- Accueil	
- Service de médecine 4AB	
- Bloc opératoire	
- Laboratoire de biologie	
- Pharmacie	
- Stérilisation	
- Service logistique	
- Cellule déchets	
- Service technique	
- Service des brûlés	
Le personnel hospitalier nous raconte	17
- Accueil	
- Service de médecine 4AB	
- Bloc opératoire	
- Unité de Reconstitution Centralisée des Cytotoxiques (URCC)	
- Laboratoire de biologie	
- Service technique	
- Service logistique	
- Service des brûlés	

Sommaire

02

<i>Regards sur la résidence artistique</i>	31
Patients ou personnel hospitalier apprivoisent la photo...	32
... Pour nous livrer un regard sur l'hôpital	33
- la chambre	
- la fenêtre	
- les personnes	
Ils réagissent sur la résidence artistique	40

03

<i>Exposition « EOP'S expo »</i>	43
Reproduction d'œuvres de Valérie Legembre	44



Gazométrie

01

Regards sur l'hôpital

« J'ai voyagé à travers l'hôpital, parcourant différents services selon l'itinéraire préétabli : accueil, médecine interne, transport interne (brancardiers), laboratoire de biologie, pharmacie, service technique, service logistique, et enfin service des Brûlés. Au fil des semaines, j'ai eu des échanges avec des patients et avec le personnel hospitalier (soignant ou non), qui m'a présenté et expliqué son travail. »

Valérie Legembre

Une plongée dans différents services

I. ACCUEIL

« Ici, l'accueil est différent des autres hôpitaux, c'est un lieu agréable, clair et spacieux, qui ressemble plus à un accueil d'hôtel qu'à un hôpital. Du coup, ça dédramatise. »

Monique et Christophe (hôtesse et hôte d'accueil)

II. SERVICE DE MÉDECINE 4AB

« Ici, c'est le service qui fait toutes les chimios. »

Alix (infirmière)

« On est ouvert 7 jours sur 7, 24h sur 24. Nous avons deux spécialités, pneumologie et gastroentérologie, et on a la particularité de s'occuper beaucoup des fins de vie. »

Isabelle (infirmière)

III. BLOC OPÉRATOIRE

« Il y a 11 salles de bloc opératoire et deux grandes salles de réveil. Nous, les gastro-entérologues, comme on est "sales" on a une salle dédiée à l'endoscopie. Les infirmières sont dédiées à ce plateau dit « technique », elles ont une spécificité de compétence. Elles font soit des gestes sans anesthésie en bas à l'étage -1, où je consulte le matin (plateau d'endoscopie), soit au bloc. Il y a aussi un infirmier-anesthésiste qui endort le malade, il est sous la responsabilité d'un anesthésiste. » **Anne** (médecin gastro-entérologue)

IV. LABORATOIRE DE BIOLOGIE

« Ce service est relié à tout l'hôpital par un système de valisettes (petite valise sur rail) qui circulent de service en service.

On reçoit 300 dossiers par jour, et à 10h du matin presque tous les résultats sont disponibles sur l'informatique des services.

Dès que l'examen est enregistré, en fonction de ce qui est demandé sur le bon de prescription, les tubes vont sur des portoirs correspondant aux automates (hématologie, bactériologie, biochimie) où les prélèvements sont traités.

La bactériologie est ce qu'il y a de plus poétique. On utilise des boîtes de gélose colorée qui sont très esthétiques. Dans cette gélose, il y a un sucre et un indicateur coloré. Quand la bactérie a mangé le sucre, elle acidifie le milieu et l'indicateur change de couleur. On va utiliser ce caractère pour identifier la bactérie.

La machine va interpréter les réactions et les coder un peu comme un numéro de téléphone. En fonction de ce qu'on voit, on va décider si on identifie ce germe ou pas. C'est une partie très subjective. Il y a beaucoup d'interprétations en fonction de règles complexes. En général on ne rend pas le résultat brut, on le réinterprète en fonction de critères multiples. Les exigences de qualité, de maintenance, de suivi, de contrôle sont très, très élevées et demandent beaucoup de compétences et de qualifications. »

Yves (chef de service)



Couloir du bloc opératoire central

1



3



« Couloirs interminables » par Mohamed

2



4



5



3 > 6 Laboratoire de biologie

6

V. PHARMACIE

« Tous les médicaments sont classés par ordre alphabétique, quelle que soit leur forme (comprimé, sirop, crème, solution injectable) sur ces étagères et dans les trois frigos. Les antibiotiques sont rangés à part, pour des raisons pratiques.

J'analyse quotidiennement les prescriptions d'antibiotiques prescrites par les médecins et les valide. Je vérifie essentiellement l'indication, la posologie et les contre-indications, comme les allergies. C'est seulement après validation pharmaceutique que les antibiotiques pourront être dispensés au service.

*La Pharmacie à Usage Intérieure (PUI, c'est comme ça que se nomme une pharmacie hospitalière) de Saint Joseph Saint Luc possède également des médicaments Stupéfiants indiqués majoritairement contre la douleur des patients et des Médicaments Dérivés du Sang (MDS) indiqués comme substituts du sang dans des cas particuliers comme les hémorragies, déficits immunitaires... Certains patients ont des traitements non disponibles en pharmacie de ville (officine) car coûteux ou nécessitant une surveillance particulière et la dispensation de ces médicaments peut avoir lieu dans notre PUI. On parle alors de rétrocession et nous avons une salle appropriée pour recevoir ces patients. » **Anne** (interne en pharmacie)*

« Une antenne est une réserve de médicaments gérée par les préparatrices en pharmacie. Deux fois par semaine, on va dans les réserves des services du 3^e, 4^e et 5^e pour faire le réappro. Voici l'antenne 3, ma demeure : toutes les spécialités sont rangées par ordre alphabétique. On sort nos ordonnances de l'ordinateur. Aujourd'hui je suis en service plein, je vais réapprovisionner pour deux jours jusqu'à mercredi, demain je reprendrai juste les modifications qui ont été faites. J'imprime tout mon service : 32 pages, c'est pas mal. »

Alexandra (préparatrice en pharmacie)

*« Le service pharmacie comprend aussi la stérilisation (STÉ) située au 3^e étage qui stérilise le matériel utilisé par les blocs opératoires, les plateaux techniques, les services et l'Unité de Reconstitution Centralisée des Cytotoxiques (URCC) située au -2 pour la préparation des poches de chimios. » **Évelyne** (pharmacien)*

VI. STÉRILISATION

« La stérilisation est située juste au-dessus des blocs, on est relié par deux monte charges, l'un par lequel monte le matériel sale et l'autre par lequel descend le matériel stérile. L'architecture et l'organisation sont faites pour qu'à aucun moment le propre ne croise le sale, c'est le principe de la marche en avant, on va du sale vers le propre. Notre travail est de le rendre stérile et de le ramener au bloc pour une nouvelle utilisation. Entre le moment où le matériel sale arrive à la stérilisation et le moment où il repart stérile il faut quatre heures.

*Dans la salle d'endoscopie, Gisèle s'occupe du matériel pour les gastro, les colo, les broncho, ce matériel ne passe pas dans l'autoclave, il n'est pas stérilisé, il est désinfecté dans l'acide péracétique. Le matin on a le programme des endos de la journée et on désinfectera les tubes dans la machine avant de les utiliser. Le matériel désinfecté est utilisable pendant 12 heures maximum. Patrick est référent de l'instrumentation, il remet à jour les classeurs avec les fiches et les photos. Martine refait un panier pour l'orthopédie : il y a beaucoup de "quincaillerie", vis, plaques, tournevis, moteurs pour faire tourner les scies. Quand elle termine un panier, elle valide informatiquement sa reconstitution et met l'étiquette de traçabilité. Quand le bloc nous renvoie le matériel, il est accompagné de cette fiche de traçabilité. À la fin de la semaine, je récupère toutes les fiches qui seront archivées dans l'établissement pendant un an, puis 9 ans à l'extérieur. Quand tous les paniers sont prêts, ils sont conditionnés dans des feuilles double emballage : une pour la stérilité du produit et la seconde qui protège la première. » **Sylviane** (cadre de santé)*



1 > 2 Pharmacie



1

2



3 > 6 Stérilisation Centrale

3



4



5



6

VII. SERVICE LOGISTIQUE

« À la logistique, on s'occupe de tout ce qui rentre à l'hôpital, sauf la cuisine. On gère les magasins de papeterie, pharmacie, stérilisation puis on livre les services. Depuis peu, on gère aussi les stocks de téléphones. »

Wahid (contremaître)

VIII. CELLULE DÉCHETS

La gestion des déchets fait partie du service technique.
« On s'occupe des déchets de tout l'hôpital du -2 jusqu'au 5^{ème} étage, le 6^{ème} est géré par les personnes du ménage. On a trois types de poubelles, les bleues (papier, carton) les grises (déchets ménagers) et les jaunes (déchets infectieux) plus les petits bacs chimio. Ceux-là on va les chercher dans les services et ils doivent être fermés. Une fois fermés, vous ne pouvez plus les ouvrir. Les déchets ménagers sont compactés dans le compacteur, les cartons sont recyclés, et les déchets infectieux sont évacués tous les jours.

On a des priorités : d'abord les urgences et le bloc opératoire, la maternité, puis la réanimation et les brûlés. Quand on est deux, on se partage l'hôpital du 2 au 5^{ème} pour l'un et du premier au -2 pour l'autre. Puis on change. »

Pierre (agent technique)

IX. SERVICE TECHNIQUE

« Nous, on gère tout le bâtiment ; les services techniques et les services logistiques sont les poumons de l'hôpital. Ici il y a l'atelier des 4 électriciens, (l'espace est petit mais la plupart du temps, ils sont sur le terrain), l'atelier du menuisier, du peintre, et du plombier. Ça fait 9 personnes avec les 2 CVCistes.

Les CVCistes s'occupent de tout ce qui est climatique (Chauffage, Ventilation, Climatisation). On a des centrales d'air qui gèrent la climatisation de l'hôpital, il y en a 61, il faut en faire la maintenance. Tout est assujéti à une GTB : « Gestion Technique du Bâtiment », un logiciel qui permet de gérer toutes les installations techniques de l'hôpital. »

Philippe C. (contremaître)

« Voici un local technique de ventilation, ici au 6^{ème}, c'est presque tout pour les blocs opératoires. Il y a deux types de CTA (Centrale de Traitement d'Air), celles à recyclage utilisées seulement pour les blocs (une par salle d'opération), et celles où l'air est repris dans les pièces et va directement dehors, sans être recyclé ».

Yoann (technicien CVC)

« Il y a trois groupes électrogènes de secours. L'autonomie en fuel est de 24 heures quand les trois groupes fonctionnent à pleine charge. »

Paocal (électricien)



1



2



3

1 > 2 Service logistique

Cellule déchets



4



5



4 > 6 Service technique

6

X. SERVICE DES BRÛLÉS

« Ce service est complexe, il a un fonctionnement spécifique, il intègre des anesthésistes, des chirurgiens, des kinés, infirmières, aides-soignantes, femmes de ménage, et une psychiatre 3 fois par semaine. Ce service accueille tous les brûlés, dont les enfants.

Ce service est important par le nombre de personnes qui y travaillent (60 personnes).

Il se divise en trois parties :

Un secteur de soins continus pour des patients qui ne relèvent pas des soins de réanimation, un secteur de réanimation et un secteur bloc opératoire avec deux salles d'interventions et un personnel dédié. Les infirmières doivent avoir des compétences multiples : relationnelles pour l'accompagnement des brûlés et de leurs familles, des compétences en chirurgie pour les pansements, en réanimation, et des compétences en pédiatrie pour s'occuper au mieux des enfants.

Il faut 6 mois pour former une infirmière et 1 an pour qu'elle soit autonome.

La psychiatre vient 3 fois par semaine dans le service ainsi qu'une assistante sociale qui doit être vigilante par rapport aux circonstances de survenue de la brûlure (problème de maltraitance). » **Rode** (cadre de santé)

« Je suis dedans, dehors existe. »

Emmanuel (patient)



1



2

1 > 2 Service des brûlés

Le personnel hospitalier nous raconte

01

« Je crois que de plus en plus les patients souhaitent savoir la vérité. On peut discuter et même si on n'est pas d'accord, parfois par méconnaissance de notre part, on discute. Ça aide dans la relation médecin patient ».

Daniel C. (patient)



Un échange pendant un soin *Maxime (infirmier)*

Maxime : « Mr M. gardez les bras le long du corps comme ça s'il vous plait. Dans un premier temps je vais désinfecter autour en faisant un rond du centre vers l'extérieur. C'est une technique que l'on appelle en escargot. »

Mr M : « Une douzaine d'escargots, ça me ferait plaisir ! »

Maxime : « Des escargots de Bourgogne ? »

Mr M : « Oh tant qu'à faire. Et puis, ça ne se fait pas, mais un petit Chambolle Musigny en même temps, ce serait bien. »

Maxime : « Un petit comment ? »

Mr M : « Chambolle Musigny »

Maxime : « C'est un vin de Bourgogne ? Je ne connais pas. »

Mr M : « Aïe, aïe, aïe »

Maxime : « Moi je suis plus du Sud de la France. Hop, voilà. Maintenant que l'asepsie est faite, j'ouvre un champ stérile, je prépare mon matériel. En Bourgogne je ne connais que le Nuits-Saint-Georges. »

Mr M : « Eh bien ce n'est pas mauvais non plus, c'est à côté de Chevrey-Chambertin. »

I. ACCUEIL

« À l'accueil, on est une bonne équipe, on s'entend bien. On est tous pareils, on n'aime pas aller à l'hôpital, c'est angoissant, alors si on voit quelqu'un qu'on connaît, c'est rassurant. Pour ceux qui ont très peur en arrivant, je leur dis : « ça va bien se passer, vous viendrez me le dire », eh bien, ils viennent toujours. Tout ça, ce n'est pas capital, ça ne se quantifie pas ni en temps ni en argent, mais c'est tellement important. »

Monique (hôtesse d'accueil)



Accueil

II. SERVICE DE MÉDECINE 4AB

« On s'entraide beaucoup ici, on ne se cantonne pas à notre secteur et si les autres ont plus de travail, on va les aider. On travaille beaucoup en équipe, car on est un service avec des patients en soins palliatifs et c'est assez lourd psychologiquement. (...)

Ça enchaîne, on n'a pas le temps de se poser. Il y a toujours des imprévus qui se rajoutent, des patients qui viennent des urgences et qui n'étaient pas prévus. Du coup, il faut être disponible tout le temps. À nous donc de bien gérer notre temps de travail pour être le plus disponible possible pour les patients. »

Alix (infirmière)

**« Alors je mets une charlotte aussi,
on fera une équipe de charlotte ! »
- « Les Charlots, oui ! »**

Guillaume et Pascale (aides-soignants)



Alix, infirmière dans le Service de médecine 4AB

« Quand on prend notre poste dans le service, quelqu'un doit nous sortir la feuille de route où il y a le nom des patients, leurs examens, l'endroit où il faut aller avec les horaires. » **Sébastien** (brancardier)

« Nous, on a chacun nos codes, il y en a qui font des flèches, d'autres qui barrent, moi, je fais des carrés. Quand le patient est bien arrivé en bas, je remplis une moitié du carré et lorsqu'il est remonté, je remplis l'autre. Ça veut dire « travail achevé ! »

Jessica (brancardière)

« Je travaille à l'hôpital depuis 1997, j'ai d'abord fait des remplacements, puis travaillé au magasin et au service logistique. À l'époque on était dans l'ancien hôpital. J'ai travaillé à la morgue aussi pendant deux ans, on cherchait du monde, moi ça m'avait plu.

Des fois, ça faisait bizarre parce que c'était des patients que j'avais transportés, avec qui j'avais discuté, qui étaient sympas... »

Mohamed (brancardier)

« Au service réanimation, ils sont très attentifs parce qu'on est dans une zone à risque, j'ai l'impression d'avoir été sauvé. Je suis allé les voir hier, ils étaient contents de me voir sur pied, je suis un peu un ressuscité. J'avais envie d'aller les voir parce que, au moment du réveil, ils ont fait des petites choses, me tenir la main, être une présence souriante, me dire deux trois mots, c'était réconfortant ». **Lionel** (patient)



Sébastien, brancardier dans le Service de médecine 4AB



Lionel est allé dans différents services dont le service réanimation lors de son arrivée à l'hôpital.

« Le téléphone infernal » par Mohamed



Voyage dans l'intestin Anne (médecin gastro-entérologue)

« Le bloc, c'est un monde très particulier, une sorte de jungle, avec des rapports de force ; je ne sais pas si c'est à cause de la promiscuité des corps ou parce que les gens dorment... »

Là on est dans l'intestin, on monte, on arrive dans le côlon transverse [entre le côlon gauche et le côlon droit]. Avec mon endoscope, je peux aller en haut, en bas, à droite, à gauche. Je peux aussi insuffler, passer des pinces, aspirer ou laver. Quand on fait une coloscopie, on monte jusqu'au bout du côlon, à un endroit qu'on appelle le caecum. La montée étant techniquement difficile,

on monte sans forcément beaucoup regarder. On regarde à la descente. Là je suis au fond, je vais laver pour voir s'il n'y a pas de lésions, et en redescendant je vais regarder s'il n'y a pas de polypes. Les polypes sont comme de petits champignons qu'on enlève avant qu'ils ne deviennent cancéreux. Maintenant, on va redescendre tranquillement en regardant bien dans toutes les dimensions pour être sûr de ne pas laisser de polypes. Les petites choses jaunes que l'on voit, ce sont les matières, on va les laver. Des fois c'est tellement propre que l'on ne soupçonne pas que les selles passent par là ! »

IV. UNITÉ DE RECONSTITUTION CENTRALISÉE DES CYTOTOXIQUES (URCC)

L'URCC appartient au service Pharmacie, cette unité prépare les poches de chimiothérapie. Pour y accéder une procédure spécifique et stricte est obligatoire.

« Il y a un banc qui délimite la partie sale, de la partie propre. On s'habille en cosmonaute, on prend une charlotte, un masque, des gants et des surchausses. On se lave les mains. Maintenant, tu ouvres ton petit paquet, il y a les lingettes stériles pour t'essuyer les mains, puis tu prends le sarrau dans le bon sens, tu mets les mains ici et tu le déplies. Il ne faut pas toucher l'extérieur du sarrau. Tu mets le petit scratch. Ensuite, sur la partie droite dont l'intérieur est stérile, il y a une petite languette que tu viens chercher avec l'autre languette de gauche et tu les attaches. Ensuite il y a la languette papier devant que tu détaches et tu attaches les deux languettes sur le côté. Enfin, on prend du soluté hydroalcoolique, on se frictionne bien, et on enfle les gants. Tu déplies, tu ouvres, tu déplies et tu ne touches que la partie intérieure du gant, tu enfiles ta main sans toucher les doigts et tu viens par-dessus la manchette. Après, tu fais pareil avec l'autre gant. » **Aurélié** (préparatrice en pharmacie)

**« Le bac a potentiellement touché
des cytotoxiques, donc il est sale. »**

Aurélié (préparatrice en pharmacie)



1 URCC

Jean (patient) : « Quand on est bien malade, ce à quoi l'on pense surtout, c'est partir le plus tôt possible. Les touibis comme ils parlent, c'est tellement compliqué que vous n'y comprenez rien. Des fois ils me parlent et je me dis ... qu'est-ce qu'il veut me dire ce pauvre homme-là ? »

Valérie : « Vous n'osez pas demander quand vous ne comprenez pas ? »

Jean : « Des fois oui, mais d'autres fois, certains sont tellement distants que vous avez presque peur d'eux. »

V. LABORATOIRE DE BIOLOGIE

« Je gère des analyses qui ont un caractère urgent. Sur cette machine on va faire les gaz du sang, ou gazométries. Il faut cinq minutes pour obtenir le résultat. »

Seyni (technicien)

« On utilise des gommettes de couleurs pour répertorier les boîtes de géloses c'est plus simple, et c'est aussi joli. On les utilise aussi à la réception, car elles ont une signification particulière : jaune quand un patient est HIV positif, rouge quand il a une hépatite. Vert, ça veut dire que le prélèvement est urgent et doit être fait dans l'heure après réception, et bleu, c'est extrêmement urgent, il faut tout de suite téléphoner le résultat au médecin ! »

Gina (technicienne)

« On fait migrer des protéines dans des capillaires, on les sépare et on les identifie. Avant on faisait ça sur cette machine, dans laquelle on fait aussi migrer des protéines avec un courant électrique, mais sur un gel en fonction de leur poids moléculaire. Ensuite on fait sécher le support et ça donne des bandes colorées sur fond translucide, un peu comme vos Peaux-de-photos®. »

Geneviève (technicienne)

« Un lit ou un WC, c'est prioritaire, car c'est pour un patient. »

Philippe (électricien)

VI. SERVICE TECHNIQUE

« Moi je suis plombier polyvalent, je travaille ici depuis 20 jours seulement. Avant je faisais des chantiers de construction et de rénovation. Quand j'ai signé mon contrat, je me suis dit : « Je fais attention à l'hôpital avant ma maison » car c'est mon outil de travail, c'est mon gagne-pain en plus mon fils est né ici. C'est très important pour moi. »

Ali (plombier)

« Avant je travaillais sur des chantiers. Ici c'est différent, c'est varié et valorisant mais il ne faut pas craindre. Je ne l'aurais pas fait plus jeune. On va partout, dans les chambres des patients, au bloc, à la morgue... Quand on a un coup de cafard on va à la maternité ! C'est agréable, il y a les bébés. L'hôpital, c'est du début à la fin de la vie. »

Didier (peintre)

« Je vais aller faire une intervention en réanimation pour un lit qui ne se baisse plus à fond, et qui a la barrière latérale cassée.

Nous on peut avoir 15 bons en une heure comme un seul dans une journée, il n'y a rien de fixe. On fait en fonction des priorités. Un lit ou un WC, c'est prioritaire, car c'est pour un patient. »

Philippe (électricien)

« La filière déchets est peu connue à l'hôpital. Beaucoup ne savent pas qu'on a un compacteur. Au niveau tri, on récupère les cartons, le papier, les piles, les cartouches d'encre, mais on pourrait faire plus. Détruire les déchets ça a un coût, les déchets ménagers et les DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux), ce n'est pas donné. »

Pierre (agent technique)



1



1 > 3 Laboratoire de biologie 2



3



4



4 > 5 Service technique 5

VII. SERVICE LOGISTIQUE

« En principe le matin à partir de 8h, 8h15, on va coder dans les services avec nos organisateurs, puis on descend préparer la marchandise qui est livrée par Bachir ou Claude. Parfois le personnel vient directement ici pour du dépannage. »

Marie (employée administrative)

« Ici on fait tout ; je peux faire la livraison, la réception, la distribution. On est tous pareils, le jour où quelqu'un est absent, on peut le remplacer sans problème. »

Philippe (magasinier)

« Chaque jour on a un service à faire. Aujourd'hui, c'est jeudi, donc je vais faire le bloc. Ici, il y a 10 pièces à coder. Je commence par les vestiaires puis je me change, je mets une tenue et j'entre au bloc. Les services savent le jour où l'on passe et attendent leur marchandise ce jour-là ». **Karim** (magasinier)

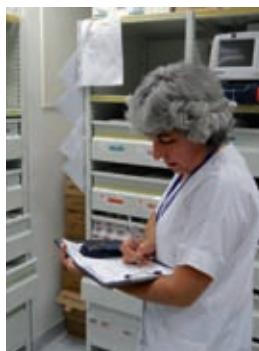
« Je suis très content de travailler ici, je fais mon boulot de bon cœur. Tout le monde me connaît, me respecte. L'hôpital, j'ai l'impression que c'est quelque chose qui m'appartient. » **Bachir** (magasinier)

« Nous, on n'a pas de contact direct avec le patient comme les brancardiers, les infirmières, les médecins, on ne voit pas les choses pareil. » **Philippe** (magasinier)

« Ma femme est infirmière, elle me parle de son métier. Elle, c'est vraiment une vocation, nous, c'est un métier, mais il y a une motivation du fait qu'il y a les patients. On travaille pour les patients. » **Claude** (magasinier)



1



3



2

1 > 4 Service Logistique

4

VIII. SERVICE DES BRÛLÉS

« Tous les matins à 8h30 on a la relève générale, tout le monde y participe. Chaque infirmier(ère) va présenter le ou les patients dont il a la charge, dit ce qu'il s'est passé pendant la nuit et on fixe les objectifs de ce patient pour la journée. » **Rose** (cadre de santé)

« Ça se passe toujours de la même manière, pour les pansements, on est en trinôme, deux infirmières et une aide-soignante. Les pansements se font en stérile. L'aide-soignante prépare les tables et nous sert, une infirmière s'occupe de la prise en charge de la douleur (analgésie) et l'autre fait le pansement. Celle qui fait l'analgésie est celle qui a le patient en responsabilité, car elle le connaît mieux, et sera la mieux placée pour pouvoir parler avec lui et le rassurer. » **Audrey** (infirmière)

« Un adulte c'est dur, mais un petit enfant c'est pire. » **Nadia** (infirmière)

« C'est difficile de décrypter la douleur, quand les enfants ont mal. L'adulte à la limite va vous dire : "ça fait mal, j'en ai marre". Les enfants ne peuvent pas exprimer des sentiments comme l'angoisse, la peur. » **Audrey** (infirmière)

« On ne fera pas un pansement de la même façon pour un adulte et pour un enfant. On utilise des morphiniques, et il faut être très concentré. Un enfant si ça se dégrade, ça arrive d'un coup, c'est beaucoup plus stressant. » **Nadia** (infirmière)

« On n'a pas de formation spécifique pour la gestion de la douleur mais on a une psy, c'est bien. » **Audrey** (infirmière)

« Aujourd'hui j'ai changé de chambre, ... Là, je suis dans une chambre qui donne sur les quais. Ça m'a vraiment, ... pas choqué, mais le contraste qu'il y avait entre moi, ma main complètement atrophiée, ma tenue, mon bandage et la vie, avec le tramway qui passe, les gens, la station de vélo ... C'est la différence entre la vie dans l'hôpital où les journées sont longues et la vie extérieure où ça grouille, c'est une fourmilière. »

Emmanuel (patient)

« La dialyse est parfois nécessaire chez les grands brûlés, quand les reins ne fonctionnent plus. Lorsqu'on a un patient comme ça, on n'en a pas d'autres.

Il faut s'occuper de la machine toute la journée, changer les poches régulièrement, faire attention à ce qu'il n'y ait pas de problème. J'ai une liste de prescriptions faites par les médecins pour la journée, et en fonction des bilans sanguins, ils me disent s'il faut ajouter du potassium, du sodium, etc.

Ici, on est vraiment spécialisé, pour les précautions d'hygiène, la gestion de la douleur, franchement, on est au top. C'est un monde un peu effrayant la brûlure, et c'est difficile de recruter des kinés, des infirmières. Si on n'y passe pas en stage on n'a pas idée de venir dans un service de brûlés. Toucher ce gras qui suinte, qui est chaud, qui est froid, enlever des couches de peaux... Des fois on ne se rend plus bien compte, on est un peu dans des automatismes. Quelles sont les limites des soins ? C'est très compliqué. » **Eve** (infirmière)

« Le côté humain est toujours prioritaire. Parfois même, cette dimension humaine nous dépasse, on se dit "jamais je ne vais y arriver" et puis en fait, on y arrive. »

Marie-Pierre (aide-soignante)

« Le patient, c'est la priorité de tout. Pour bien soigner quelqu'un, c'est 50 % de soin et 50 % de psychologie, philosophie, je ne sais pas exactement comment dire. Il faut être à l'écoute du patient et c'est vrai qu'il y a des jours où on ne l'est pas. Donc il faut savoir se remettre en question. »

Kamel (aide-soignant au bloc opératoire)

« Ici, l'équipe est solidaire, on s'entend bien, on nous respecte. Parfois je râle parce que si on ne respecte pas la propreté, c'est comme si nous on ne faisait rien du tout, alors on se sent inutile. Il n'y a pas deux services comme ça dans l'hôpital. On a fait des sorties, médecins, infirmiers, et femmes de ménage confondus. C'est une équipe soudée, c'est pour ça que j'aime rester là, quand on s'entend bien avec ses camarades on a le moral, on est bien. »

Geneviève D (agent des services hôteliers - ASH)

« À 15 ans je me suis occupée de ma grand-mère, mon grand-père était dans un lit d'hôpital à la maison. C'est pour aider que j'ai voulu venir ici, comme si les patients étaient de ma famille. Beaucoup de gens sont seuls, et n'ont pas de visite. Et puis le ménage, si on n'est pas là, il y a plein de maladies. »

Déborah (ASH)

« Tout ce qui est fait par les gens qui travaillent ici est important. Mais je veux commencer par ces femmes qui font le nettoyage. Leur travail n'est pas facile. Quand je les vois, je leur donne le sourire, moi je suis malade, elles, elles travaillent dur, et comme ça, elles ne sentent pas la fatigue au travail. »

Hassine (patient)

« Moi, j'ai déjà apporté des vêtements à des patients brûlés. J'aide à mon niveau, je ne suis pas riche, mais quand je peux aider, j'aide. »

Geneviève D (ASH)

« Ici, c'est le seul service où je tutoie certains chirurgiens, je connais les infirmières. »

Céline (secrétaire médicale)

« Il y a une grande différence entre les soignants et nous. Pour les patients, le soignant est là pour l'aider, le soulager, pour s'occuper de lui, alors que nous on est là pour les embêter, on leur demande des papiers... Pourtant, on gère beaucoup de choses, mais ce n'est pas visible. On fixe les rendez-vous, on vérifie que l'entente préalable est bien dans le dossier, que le patient a bien vu le médecin anesthésiste, qu'il a bien eu son ordonnance, etc. »

« Notre travail n'est pas très reconnu, mais on aime notre métier, on aime notre service. On sait qu'il y a le patient derrière. J'aime que les choses soient bien faites, c'est la conscience professionnelle. »

Evelyne (secrétaire médicale)



1



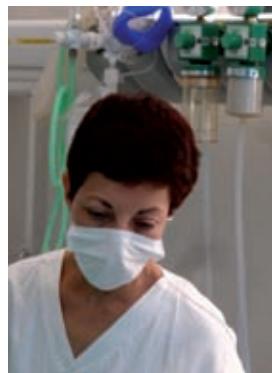
2



3



4



5

1 > 5 Service des brûlés

« La brûlure, c'est tellement particulier que je passe une bonne partie de mon temps à faire des choses que je n'ai jamais apprises en cours. Tout ce qui est appareillage, on l'apprend sur le terrain. Ce qui est intéressant ici, c'est la diversité du travail et la réalité du travail en équipe. »

Hervé (kinésithérapeute)

« Une brûlure c'est très long, il faut 18/24 mois de remaniement de la cicatrice et ce n'est pas parce que tu es cicatrisé que tu es guéri. »

Éric (kinésithérapeute)

« Certains libéraux ne prennent pas les brûlés parce que ça prend beaucoup de temps et c'est très mal payé par la sécu. » **Denis** (cadre kinésithérapie)

« Nous, les internes on est un peu considérés comme des mercenaires de l'hôpital. »

« Quand on fait un stage de 6 mois dans un service, son bon déroulement dépend beaucoup des gens avec qui on travaille, de l'équipe soignante, de nos chefs, assistants, co-internes, c'est une espèce d'osmose, on fait un groupe. Ça peut très bien se passer si on est avec des gens avec qui c'est agréable de travailler ou un calvaire si on est avec des gens avec qui on ne s'entend pas. En chirurgie c'est un peu particulier, car on travaille en binôme, on est toujours collés, on est au bloc à deux, on fait les choses ensemble. (...) Pour moi, la chirurgie c'est une évidence, je ne me vois pas faire autre chose. J'aime la gestuelle, le côté manuel, technique, conceptuel, le rapport entre le travail qu'on fait et le résultat qui est immédiat. » **Alexandre** (interne en chirurgie)

« Quand on va à un congrès et que l'on voit quelque chose qui paraît super alors qu'on ne l'a jamais vu, jamais fait parce que c'est quelque chose de nouveau, en rentrant on en parle aux collègues. C'est ça qui est génial quand on travaille dans un hôpital, c'est qu'on est toujours en équipe. C'est compliqué la chirurgie, et les gens sont tellement différents. Toutes les semaines alors que ça fait 15 ans que je fais de la chirurgie, quand je vois en consultation un patient, je me dis « qu'est-ce qu'il serait mieux de faire ? » parce que j'hésite entre deux techniques ou qu'il n'y a pas vraiment de solution, ça change tout de pouvoir en discuter tous ensemble. Même les plus jeunes qui ont moins d'expérience ont parfois des idées qu'on n'a pas parce qu'ils ont plus de recul. »

Delphine (chirurgien, Département de Brûlés - Chirurgie plastique et réparatrice)





1



3



4



1 > 4 Service des brûlés

5



Daniel le photographe et Samuel l'infirmier

Regards sur la résidence artistique

« J'ai parfois confié un appareil photo aux personnes rencontrées (patients et personnel) après leur avoir expliqué le projet et montré sur le « charriot'art » des réalisations artistiques. Chacun a pu s'impliquer en prenant les photos qu'il désirait, sur lesquelles il a apposé une légende.

À l'idée simple de partager nos regards par la photographie, celle d'y associer une légende s'est tout de suite imposée. La légende complète et oriente la compréhension de l'image, et permet ainsi de partager le point de vue subjectif du photographe. Elle donne du sens et renforce la diversité des regards. Les légendes ont été trouvées le lendemain ou quelques jours après la prise de vue, à partir des photos imprimées sur papier, ou parfois directement en visionnant les photographies sur l'écran de l'appareil photo. » *Valérie Legembre*

Patients ou personnel apprivoisent la photo...

Lorsque j'ai confié mon appareil photo, cela a créé une surprise. Certains sont impressionnés, ou ne s'estiment pas compétents, d'autres au contraire prennent l'appareil photo avec bonheur. Une question revient souvent : « Est-ce que ça va être intéressant pour les autres ? »

Hassine (patient) : « Je vais prendre en photo ce que j'aime. »

Hélène (patiente) : « Le matin j'étais angoissée, mais on s'est bien occupé de moi. Je n'ai pas envie de faire des photos. »

Bachir (magasinier) : « J'aime bien faire des photos, j'adore ça. »

Jean (patient) : « Même quand je pars en vacances, je ne prends pas de photo, je suis libre, parce que les photos, ça nous embarrasse. »

Emmanuel (patient) : « Je ne suis pas très bon photographe, mais j'aurais aimé faire de la photo. Quand j'étais jeune, ça m'attirait beaucoup. »

Anne-Marie (patiente) : « Je n'ai jamais été très à l'aise avec les appareils photos numériques. J'étais plus habituée avec mes appareils classiques. »

Valérie : « Vous avez l'habitude de faire des photos ? »

Christian (patient) : « Pas du tout. »

Valérie : « Ça ne vous fait pas peur ? »

Christian : « Non. »

Christian : « Ah, c'est moi qui vais prendre la photo maintenant ? »

Jean (patient) : « Quand j'étais jeune, j'aimais bien prendre des photos, maintenant, j'ai un appareil jetable. J'en fais une fois tous les ans. On photographie tellement n'importe quoi, c'est du temps de perdu. Je pourrais prendre le bateau par exemple, mais est-ce que c'est intéressant ? »

« Il n'est pas compliqué votre appareil photo, parce que moi, je ne suis pas branchée ADSL. »

Giòèle (agent de stérilisation)

... pour nous livrer un regard sur l'hôpital

À travers une question posée régulièrement : « Qu'est-ce que vous aimeriez faire comme photo ici, à l'hôpital ? », chacun a montré ce qu'était l'hôpital pour lui, qu'il soit patient ou personnel hospitalier.

LA CHAMBRE

Valérie : « Qu'est-ce que vous aimeriez faire comme photo ici, à l'hôpital ? »

Sophie (patiente) : « Des photos de la chambre, c'est là où on est tout le temps. C'est un peu notre chez nous. D'abord l'écran. »

Valérie : « On l'appelle le SCOPE au lieu de l'oscilloscope »

Sophie : « Après, je vais photographier le lit, c'est là où je passe le plus de temps !... et puis le Kalinox aussi, voilà. Il y a l'horloge, je la regarde beaucoup, je vais la prendre la télé, et tout ce qui est soins. Je prends aussi la fenêtre, je regarde les gens parfois. Je me dis qu'eux ils marchent, ils sont tranquilles et moi je suis là. »

(Le Kalinox est un analgésique.)



« Mon lit » par Sophie



« L'horloge du temps qui passe doucement » par Sophie



« Le Kalinox "soulaqueur" » et « La télé, mon passe-temps » par Sophie

Anne-Marie (patiente) : « Moi ce qui me frappe ici, c'est la blancheur, le manque de couleur, c'est quelque chose que je trouve normal, mais un peu triste à la fois. Blouse blanche, murs, sol, plafond, drap, etc. Du blanchâtre, ce n'est pas blanc, blanc, le blanchâtre.

Valérie : Vous avez trouvé le mot pour décrire cette couleur. J'en ai parlé avec d'autres personnes et la plupart souhaiteraient qu'il y ait plus de couleur dans l'hôpital.

Anne-Marie : Il en faut un petit peu, il ne faut pas en mettre trop non plus, mais là, ça fait un peu tristounet, la couleur, c'est la vie. Là, il y a plusieurs blancs différents : porte, mur, sol, drap. J'aime bien le drap un peu flou, je trouve que c'est joli. »

Valérie : « Comme c'est compliqué pour vous de vous lever, je peux prendre les photos à votre place. Après je vous les montre et vous me dites, d'accord ? »

Eric (patient) : « Oui très bien. Vous pouvez faire la salle de bain complète, (WC, douche, lavabo), plus le plumard et aussi la photo me concernant avec l'ensemble : l'appareillage pour la chimio. Je suis là sur le fil du rasoir, dans l'expectative. On verra ce que le sort me réservera. »

**« On dit que la vie, c'est la liberté,
mais ouh là, là, non c'est pas vrai.
Il y a tellement de contraintes. »**

Jean (patient)



« Blanchâtre » par Anne-Marie



« Ma routine » par Eric



« *Ma colline* » par Anne-Marie



« *Voilà pourquoi j'aime ma chambre* » par Daniel

LA FENÊTRE

Anne-Marie (patiente) : « *Je suis beaucoup allée à la fenêtre, ça vous rattache à la vie, ... à la vie des autres surtout. Ce qui m'intéresse, c'est ce que je vois à travers la fenêtre, à travers la vitre.*

C'est quelque chose que j'apprécie quand je viens ici : voir le quai, les gens qui passent, le tram, ça vous met moins « hors de ». J'ai un autre regard que quand je suis chez moi à regarder par la fenêtre. Chez moi je peux sortir quand je veux, ici non. »

Anaïde (patiente) : « *Il se passe beaucoup de choses en bas. Cela me donne envie de sortir, mais tout dépend dans quel état on est. Là c'est parce que je vais bien que j'ai envie de sortir, ici on est un peu limité.*

C'est surtout les gens qui m'intéressent. Il se passe beaucoup de choses sur ce quai, il y a des sportifs. Hier, il y avait un jeune qui s'entraînait à la boxe, mais tout seul, il avait l'air d'un danseur plus que d'un boxeur. Il y a beaucoup de gens qui font du sport sur cette partie, pompes, boxe, course. Il y a des amoureux sur le rebord. Mais là c'est calme, il doit faire trop chaud. »

Daniel C. (patient) : « *La chambre, c'est très facile : vue sur mer ! Quand je me lève, c'est quand même très agréable, et le soir avec les lumières, c'est beau. Voir Lyon, c'est formidable. Et puis voir les gens s'amuser en dessous, le long des berges, c'est gai. (...)*

D'ici, par la fenêtre, on regarde, on entend de l'agitation, et puis on voit aussi des gens qui semblent être heureux, ceux qui vont sur le Rhône en navigation, les bus arrivent, les bus repartent. Alors, ça nous permet de se dire "peut-être qu'un jour je vais pouvoir le faire, quand je serai guéri. Peut-être que je vais aller jouer à la pétanque quand ça ira mieux, c'est pas très loin, c'est pas très loin de chez moi, et puis par ce beau temps. (...)

Mais même quand il pleut ou qu'il neige, car j'ai connu toutes les périodes, la neige c'est magnifique.

Un cadre comme cela, ça influe aussi sur le moral, car c'est agréable.

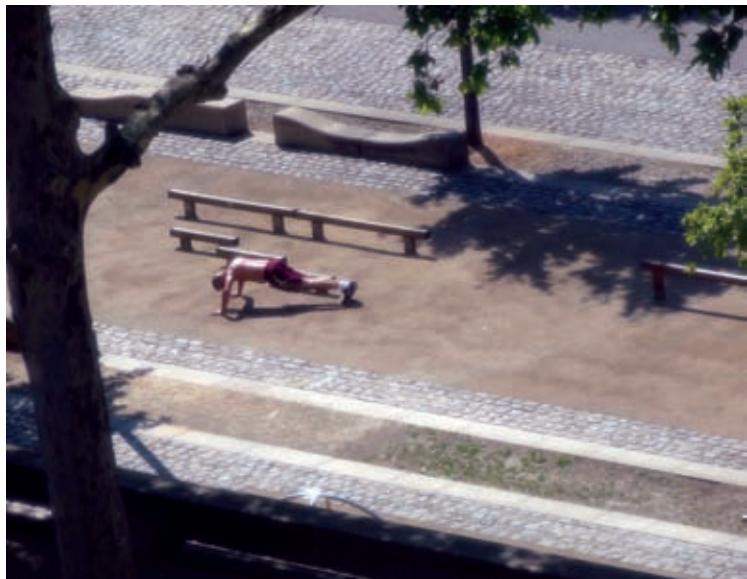
Dans les milieux hospitaliers dans lesquels les gens sont là pour être guéris, réparés, ou je ne sais pas quoi, peut-être mourir, c'est bien que ce soit comme cela. »

« J'ai une vue magnifique, on voit le bord du Rhône. Qu'est-ce que c'est bien. On est bien, dans cette chambre en particulier.
Je vais prendre en photo le tramway, tiens, l'arrêt du tramway. » **Georges** (patient)

« Qu'est-ce que je fous là, j'aimerais bien être de l'autre côté de la vitre. »

Emmanuel (patient)

« Mes enfants m'ont fait deux dessins quand j'étais en réanimation, je pourrais peut-être prendre des photos de leurs dessins ? Mais est-ce que vous ça vous apporte quelque chose pour votre projet ? Il y aurait peut-être la vue ? Ça fait partie des occupations ; quand on regarde, on se dit qu'ils ont tous de la chance d'être dehors. Bon, ils ont peut-être des soucis aussi, mais ils ont la liberté d'être dehors. Ça ne tient pas à grand-chose, on se croit invincible et tout ne tient qu'à un fil. Je le connais bien cet endroit, j'y suis passé en vélo avec mes enfants, je reviendrai sûrement au mois d'août, je verrai l'autre côté comme ça. » **Lionel** (patient)



« Le sport face à l'hôpital » par Georges



« La vie des trams » par Emmanuel

LES PERSONNES



« Danielle, la bonne vivante qui nous fait oublier toutes nos douleurs » par Jacqueline

« Je fais des photos des infirmières, elles font un travail pas facile. » **Hassine** (patient)

« Moi je prends des photos de mon ami Samuel (infirmier 4AB) ça y est, je l'ai mis en gros plan, il va bouffer tout l'écran ! » **Daniel C.** (patient)

« Si je dois raconter mon métier en photo, la première chose, c'est les collègues. » **Guillaume** (aide-soignant)

« C'est le travail en équipe qui est important pour moi. » **Isabelle** (infirmière)

« Moi, les photos ça serait le personnel de l'hôpital, la voisine et aussi la chambre. Je vais vous prendre en photo en enfilade, il y aura la voisine et vous aussi. Maintenant je vais faire une photo pour les 70 ans de ma voisine. Pour le personnel, il faudrait aller dans le couloir. » **Danielle** (patiente)

« Je pars du principe que la vie n'est pas du gâteau si on ne chante pas. Ce n'est pas la peine de vivre si on ne fait pas de bonnes choses. »

Un patient



« Un travail d'équipe ! » par Isabelle

LIEUX DANS L'HÔPITAL

Valérie : « Vous, si vous deviez faire des photos dans l'hôpital, ce serait quoi ? »

Christian (patient) : « De l'accueil, il est bien.

L'accueil, c'est la vie de l'hôpital, c'est bien présenté, ce n'est pas lugubre. Il y a la cafet' aussi. »

Valérie : « Vous y êtes déjà venu ? »

Christian : « Oui, avec mon fils pour boire un coup »

Valérie : « Où aimeriez-vous aller maintenant ? »

Christian : « On peut aller sur la terrasse. »

Valérie : « Alors on va prendre l'ascenseur. Voilà, on est au 6^{ème}, on ne peut pas aller plus haut. »

Christian : « Il y a des bancs sculptés ici, ça m'avait surpris l'autre jour : ce n'est pas des gens qui ont fait ça pour s'amuser ? »

« Je dois aller chercher un patient
qui est en écho et qui doit aller
en rythmo. »

Jessica (brancardière)

Farida (aide-soignante) : « Ça, c'est le local à pansement, mais ça ne va rien dire aux gens s'ils voient ça ? »

Valérie : « Ce qui compte c'est que ça vous dise quelque chose à vous. On mettra des légendes aux photos après. »

Farida : « Là, c'est le local où l'on fait la décontamination du service, je travaille ici. Je m'occupe du matériel du bloc, du service et du matériel des chambres des patients qui s'en vont.

Ici, c'est le vestiaire du bloc, c'est là que le personnel se change, les chirurgiens, etc. Il n'y a que moi qui prends des photos en fait ! »

Valérie : « Oui ! À quoi sert ce grand bac ? »

Farida : « C'est pour se laver les mains. Là c'est l'entrée pour les urgences. Quand le SAMU amène un brûlé, ils arrivent par là. Il y a deux entrées pour les brûlés en fait. C'est le lave-bassin, mais il y a aussi une machine à laver avec le sèche-linge »

Valérie : « Pour laver quoi ? »

Farida : « Bien souvent les patients (enfants et adultes) arrivent de loin. On récupère les vêtements qu'ils ont sur eux et on leur redonne propres. »



« Discussion de fauteuils sur un passage piéton » par Mohamed



« Vue des terrasses » par Christian



« Les ascenseurs » par Christian

Ils réagissent sur la résidence artistique

Céline (secrétaire médicale) : « Ça doit être enrichissant ce projet pour toi. »

Valérie : « Oui, c'est assez incroyable de découvrir l'hôpital, en allant dans différents services, en rencontrant les gens. »

Céline : « Est-ce qu'il y a des patients qui se confient ? »

Valérie : « Avec les patients que j'ai rencontrés, on échange, on discute puis ils prennent des photos, ce sont de beaux moments, ça crée quelque chose. »

Céline : « Ça doit les aider. »

« Il faut me dire ce que vous voulez, quand on a une élève infirmière, on sait ce qu'elle vient chercher, mais là ? »

Audrey (infirmière)

Philippe C. (contremaître) : « Donc ce soir vous avez fini chez nous, ça a été positif ? Vous allez faire ressortir tout ce que vous avez découvert ? Ce serait bien, car les gens ne connaissent pas ce qui se passe ici. »

Yoann (technicien CVC) : « On est des hommes de l'ombre en fait. »

« C'est dans quel but ce projet ? Faire connaître la vie de l'hôpital ? » **Marie-Pierre** (aide-soignante)

« Cette façon de vous intéresser, de regarder tous les services, fait penser à une « enquête ». Pour l'instant, vous n'êtes qu'écoute, et on ne sait pas ce que vous allez faire de tout ce qu'on vous dit. Mais après, ça apportera une vision transversale de l'hôpital. J'ai lu le document que vous aviez laissé la dernière fois, j'ai trouvé que c'était à la fois clair, précis parce que basé sur des témoignages de gens que vous avez rencontrés et aussi avec une part très subjective, parfois poétique, voire un peu philosophique. C'était rigolo les conversations avec les gens. C'est peut-être ça le côté artistique ? (...)

Ce que vous faites, sans en connaître la finalité pour l'instant, pour nous c'est une valorisation énorme. Les gens qui travaillent ici sont motivés, ils aiment leur boulot et on a l'impression que tout le monde s'en fout. Donc, quelqu'un qui pose des questions, qui s'intéresse et qui met en évidence le côté positif de notre boulot, c'est très valorisant. Vous devriez être payée par la médecine du travail ! »

Delphine (chirurgien, Département de Brûlés - Chirurgie plastique et réparatrice)



Danielle et Jacqueline



Christian et Valérie



Jessica



Sébastien



Christian



Alice



« Pas à pas » Peaux-de-photos® sur toile, peinture acrylique, 1 x 1 m, 2013

03

Exposition

« EOP'S expo est née des échanges qui m'ont aidé à appréhender le quotidien de l'hôpital et bien sûr des photographies prises au cours de la résidence. Un mélange s'est parfois opéré entre les photographies prises par les patients, par le personnel et les miennes.

En utilisant la technique de Peaux-de-photos[®], j'ai créé 4 toiles photographiques où des fragments de Peaux-de-photos[®] sont déposés et assemblés à même la toile. Elles racontent de façon subjective des univers que je me suis appropriés tout au long de la résidence.

L'ensemble d'*espaces photocubes* rétroéclairés propose des scènes de travail pour chacun des services où je suis allée. L'image est décomposée dans l'espace en 4 plans successifs. Un tirage photo est associé à chaque boîte. Cette photo est réalisée par recomposition de l'image, puis traitement informatique afin de transformer la perception de celle-ci et d'amener le regard vers quelque chose qui pourrait rappeler des radiographies colorées du corps humain. » **Valérie Legembre**

*** Peaux-de-photos[®]**

Procédé découvert par Valérie Legembre à l'école d'Arts appliqués de Lyon en 1986. À partir d'un tirage photographique argentique, la technique consiste à séparer mécaniquement la mince couche de gélatine contenant l'image de son support papier.

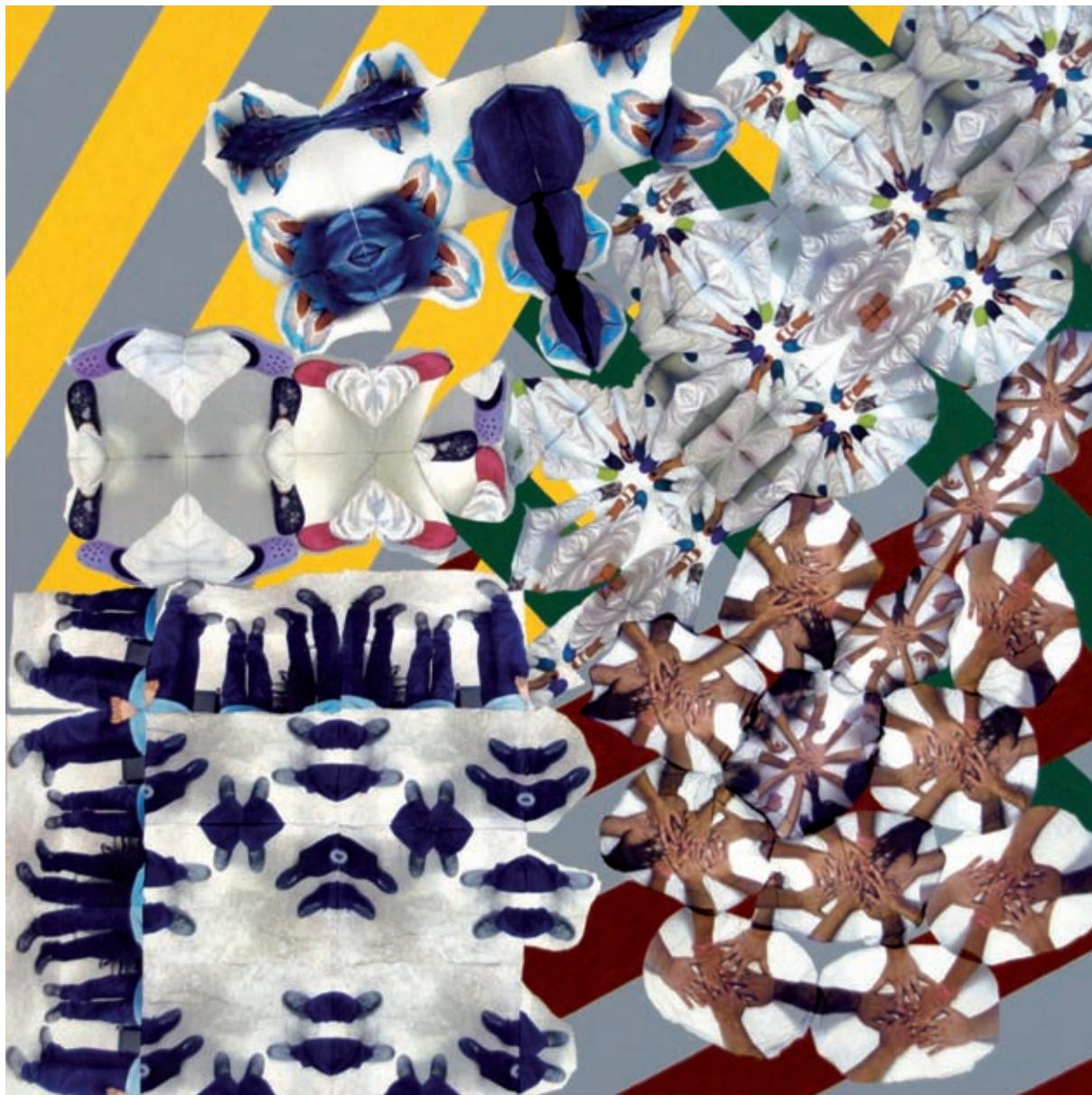
2007 : dépôt d'un brevet « matière multi couches à base d'image photographique ».

03

EXPOSITION



« *Le sport face à l'hôpital* » Peaux-de-photos® sur toile, peinture acrylique, 1 x 1 m, 2013



03
EXPOSITION

« *Puissances d'équipe* » Peaux-de-photos® sur toile, peinture acrylique, 1 x 1 m, 2013



« *Pensées & attente* » Peaux-de-photos® sur toile, peinture acrylique, 1 x 1 m, 2013



« *Bloc* » boîte, 20 x 20 cm, 2013



« *Radio bloc* » tirage photographique, 40 x 40 cm, 2013



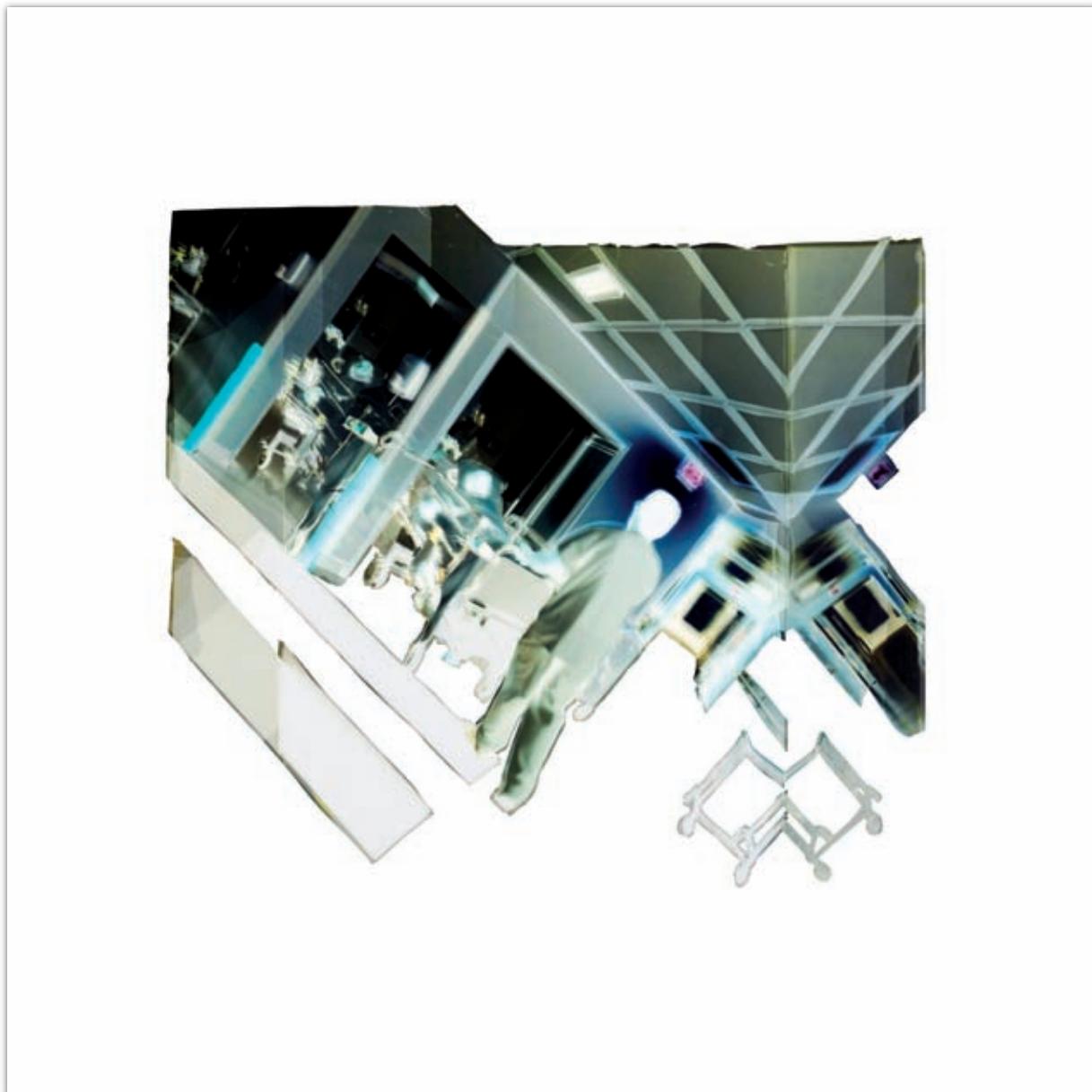
« *Logistique* » boîte, 20 x 20 cm, 2013



« *Radio logistique* » tirage photographique, 40 x 40 cm, 2013



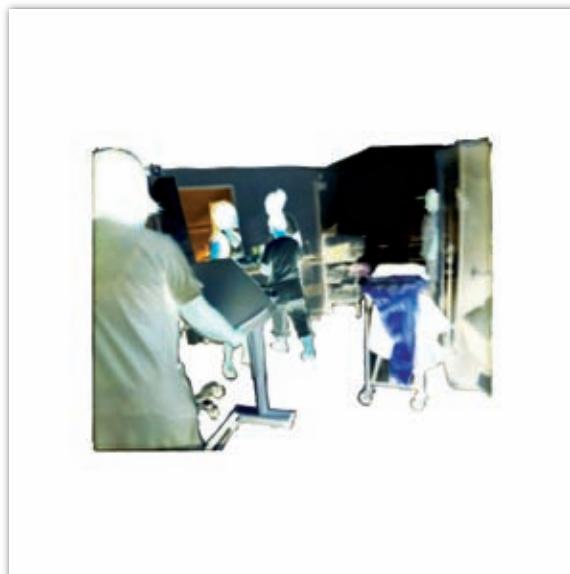
« *Brancardier* » boîte, 20 x 20 cm, 2013



« *Radio brancardier* » tirage photographique, 40 x 40 cm, 2013



« *Médecine 4AB* » boîte, 20 x 20 cm, 2013



« *Radio médecine 4AB* » tirage photographique, 40 x 40 cm, 2013



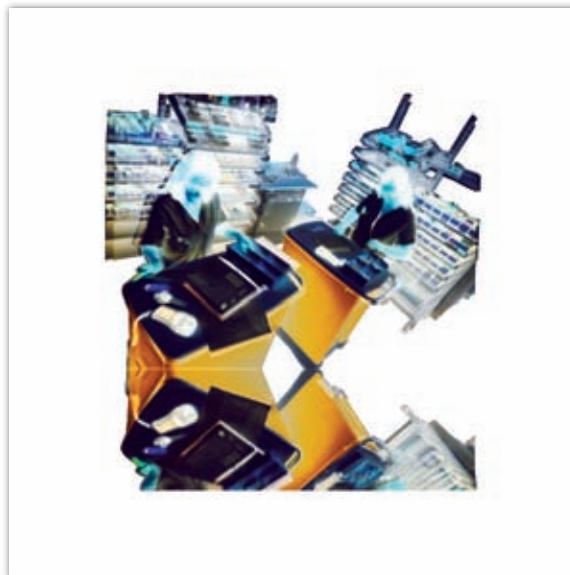
« *Labo bio* » boîte, 20 x 20 cm, 2013



« *Radio labo bio* » tirage photographique, 40 x 40 cm, 2013



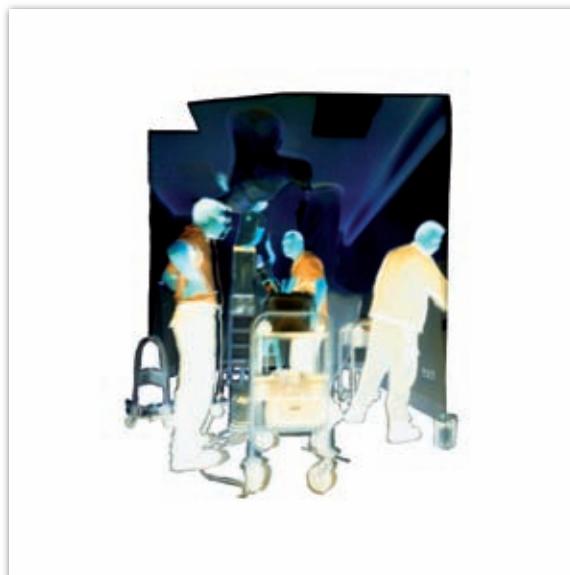
« *Pharmacie* » boîte, 20 x 20 cm, 2013



« *Radio pharmacie* » tirage photographique, 40 x 40 cm, 2013



« *Technique* » boîte, 20 x 20 cm, 2013



« *Radio technique* » tirage photographique, 40 x 40 cm, 2013

Partenaires

« Avec le soutien du Ministère de la Culture et de la Communication - DRAC Rhône-Alpes, de l'Agence régionale de santé Rhône-Alpes et de la Région Rhône-Alpes, dans le cadre du programme régional Culture et Santé, et avec le soutien de l'Association Hospitalière Saint Luc. »



Rhône-Alpes Région



CENTRE HOSPITALIER

■ ■ ■ ■ Saint Joseph • Saint Luc



] Galerie Abrupt [



SGAME®



Lucien
Altounian



Imprimerie
dupontdeclaix

L'imprimerie de Pont-de-Claix soutient les projets culturels



En couverture : © photographie
de Valérie Legembre
(www.legembre.com)

Coordination générale, rédaction :
Valérie Legembre, Sylvie Torres,
Julie Montagnon et Loredana Gritti

*Conception graphique et mise
en page* : Charline Bourbon
(www.charlinebourbon.com)

Achévé d'imprimer :
février 2013, par l'imprimerie
de Pont de Claix
sur papier Printspeed offset
Dépôt légal : février 2013

Voyage au cœur de l'hôpital



Dans « Voyage au cœur de l'hôpital », Valérie Legembre regarde l'hôpital à travers le prisme de ses rencontres. Elle partage ses échanges ; des fragments laissés à l'état brut, comme une conversation à entendre à nouveau. Elle raconte le processus photographique participatif qu'elle a mis en place avec le personnel et les patients du Centre Hospitalier Saint Joseph Saint Luc. Elle nous livre aussi un aperçu de son exposition EOP'S.



CENTRE HOSPITALIER

■ ■ ■ ■ Saint Joseph • Saint Luc



ISBN 978-2-9544227-0-1

Prix de vente : 10 €



9 782954 422701