

PATIENT•CE

Ambre Manach

SOMMAIRE

017
**CARTE
HEURISTIQUE**

081
**ENTRETIEN
SOCIOLOGIQUE**

082 ENTRETIENS

098 ANALYSE

007
ÉTAT DE L'ART

012 PARTIE 1

016 PARTIE 2

019 VERS LE PROJET

103
ATELIER OUTILLÉ

104 PRÉSENTATION

114 RÉSULTATS

122 CONCLUSION

033
**ÉTUDE
DE CAS**

034 TECHNIQUE

056 DESIGN

072 ART

021
**SYNTHÈSE
DE LECTURE**

022 DESIGN ET PENSÉES
DU CARE

028 DESIGN SENSORIEL

125
BIBLIOGRAPHIE

ÉTAT DE L'ART

¹ MAELA, 2019. Préparation et information vs. stress et anxiété dans un parcours de soins. *Maela*. [en ligne]. 10 janvier 2019. [Consulté le 3 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://www.maela.fr/2019/01/10/les-liens-entre-preparation-et-stress-dans-la-prise-en-charge-medicale/>

² SHERWIN, Heather N., MCKEOWN, Megan, EVANS, Michael F. et BHATTACHARYYA, Onil K., 2013. L' "attente" dans la salle d'attente. *Canadian Family Physician*. mai 2013. Vol. 59, n° 5, pp. 222-224.

³ POTHIER, Béatrice, [sans date]. Le concept de l'Attente dans la langue française.

⁴ SUBJECTIF : Définition de SUBJECTIF, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 3 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://www.cnrtl.fr/definition/subjectif>

⁵ Disponible dans l'annexe entretien sociologique, page 81.

⁶ LABORATOIRE DE L'ACCUEIL ET DE L'HOSPITALITÉ DU GHU PARIS ayant pour objectif de développer des dispositifs de design en soutien à la prise en soins des personnes souffrant de troubles et de pathologies psychiques. Disponible à l'adresse : <https://www.ghu-paris.fr/fr/le-lab-ah>

INTRODUCTION

"Chez l'adulte, la prévalence de l'anxiété préopératoire varierait entre 60 % et 80 % selon les études."¹ Le contexte joue, bien évidemment, un rôle important, mais qu'en est-il de l'anxiété des patients pendant qu'ils "patientent" dans les salles d'attente des milieux de soins? Ces salles d'attente jouent un rôle remarquable, elles ont un impact sur la satisfaction du patient, du médecin et donc sur la qualité de la consultation.² Cependant, le bien-être émotionnel de ces patients semble souvent négligé. C'est pourquoi j'ai orienté mes recherches sur l'apaisement des patients anxieux au sein des salles d'attente en milieux de soins. Afin de présenter un état de la situation, il est indispensable d'évoquer, dans un premier temps, les questions liées à l'attente, à l'anxiété, à la relation entre ces deux termes puis comment le design peut intervenir. Mes recherches se sont ensuite penchées sur la notion d'apaisement auprès de ces patients et en quoi le design peut être acteur du soin dans ces espaces.

1. ATTENTE / ANXIÉTÉ

A. LA DÉFINITION ET LA PERCEPTION DE L'ATTENTE

"Étymologiquement, le terme "attente" vient du verbe apparu au XIe siècle: *attendre*, ou *attendere*, provenant du préfixe latin *ad*, et du verbe *tendere* qui aboutissaient au sens de "tendre vers, tendre son esprit vers."³

L'attente est une notion vaste, elle est définie dans la culture occidentale, comme un moment, une période de flottement entre deux temps. La notion de temporalité est au cœur de l'attente. Cependant, cette temporalité peut être vécue et perçue de différentes manières, elle est subjective. En effet, la perception de l'attente relève de l'expérience interne de chacun, elle ne s'applique qu'à un seul sujet pensant⁴, en l'occurrence la personne qui attend. Le temps peut alors être perçu comme plus ou moins long selon plusieurs facteurs comme par exemple, l'expérience personnelle, l'état émotionnel, les besoins ou encore les circonstances de cette attente. Par exemple, lors d'un entretien sociologique⁵, la coordinatrice de projet du Lab ah⁶ a souligné l'importance de la pendule

dans cet espace "afin que les patients ne pensent pas être au sein de la salle d'attente depuis trente minutes alors que ça en fait cinq."

L'attente est en général perçue comme un temps imposé par les circonstances.⁷ Contraint à la passivité, car rien ne peut accélérer le temps (d'ailleurs souvent considéré comme du temps perdu), la personne qui attend est "confrontée directement à la durée, à l'écoulement indépassable du temps, plus ou moins lent, plus ou moins visqueux."⁸

Considérée comme une expérience morale, l'attente s'empare du corps en condamnant la personne à l'isolement, elle inflige une expérience de passivité.⁹ Cette passivité peut engendrer de l'ennui, qui lui, occasionne une recherche de distraction. Cependant, la distraction n'est pas toujours disponible selon l'endroit où l'on se trouve.

B. L'EXEMPLE DE LA SALLE D'ATTENTE DES LIEUX DE SOINS

En matière d'organisation, la salle d'attente représente un espace favorisant la gestion des flux de consultations. Cependant, cet espace est loin d'être une simple procédure administrative. Les conditions dans lesquelles sont les patients au sein d'une salle d'attente sont importantes, elles soulèvent des enjeux plus humains, relationnels et émotionnels. Ce temps peut impacter le bon déroulement ou non de la consultation. Comme l'explique une kinésithérapeute lors d'un entretien sociologique¹⁰, le passage dans la salle d'attente est très important. Il influe sur l'état émotionnel du patient. Par exemple, si l'espace provoque du malaise ou un ressenti désagréable chez le patient, celui-ci sera peut-être moins ouvert lors de la consultation et ainsi la qualité du soin ne sera pas optimale, ou pire, elle sera dégradée.

L'étude des salles d'attente en milieux de soin exige une prise en compte de certaines contraintes. Ces espaces en tant qu'environnements imposent des exigences entre autres sanitaires, hygiéniques et d'accessibilité. C'est pourquoi dans certains cas, ces espaces sont davantage réfléchis en fonction des contraintes plutôt qu'en fonction du bien-être de leurs usagers.

⁷ DREUIL, Daniel et MOSER, Sebastian J., 2020. Une introduction au dossier. *Revue française d'éthique appliquée*. 2020. Vol. 9, n° 1, pp. 16-21. Disponible à l'adresse : [10.3917/rfeap.009.0016](https://doi.org/10.3917/rfeap.009.0016).

⁸ 101 expériences de philosophie quotidienne : Droit, Roger-Pol : Amazon.fr: Livres, Texte 20 - Attendre sans rien faire [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 2 janvier 2023], p. 87-88. Disponible à l'adresse: https://www.philocite.eu/blog/wp-content/uploads/2017/11/RP-Droit_Attendre_sans_rien_faire.pdf

⁹ *Op. cit.* DREUIL, Daniel et MOSER, Sebastian J.

¹⁰ Disponible dans l'annexe entretien sociologique, page 81.

¹ LEHMANN Emma, TRAPANI Flora, VERVLIET Lisa, VUILLAUME Tom-Elric. Promotion 2019/2020. Mémoire de fin d'étude (institut de formation aux métiers de la santé) sur *la communication de l'entrée au bloc opératoire jusqu'à l'induction chez un patient opéré sous anesthésie générale*.

² Op. cit. DREUIL, Daniel et MOSER, Sebastian J.

³ Ibid.

⁴ "Florence Nightingale est née le 12 mai 1820 à Florence [...] est une infirmière britannique, pionnière des soins infirmiers modernes et de l'utilisation des statistiques dans le domaine de la santé". Florence Nightingale, 2022. *Wikipédia*. [en ligne]. [Consulté le 12 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Florence_Nightingale&oldid=199324945

⁵ NIGHTINGALE, Florence (1820-1910) Auteur du texte, 1862. *Des soins à donner aux malades : ce qu'il faut faire, ce qu'il faut éviter* / par Miss Nightingale. [en ligne]. [Consulté le 25 décembre 2022]. Disponible à l'adresse: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k5426595k>

C. LA RELATION ENTRE SALLE D'ATTENTE ET ANXIÉTÉ

L'anxiété est un état de trouble psychique. Il s'agit d'une réaction d'adaptation émotionnelle naturelle à une situation. La gestion, le degré et la perception de l'anxiété diffèrent d'un patient à l'autre. L'anxiété d'un patient en salle d'attente peut se traduire par des symptômes physiques, comme notamment l'agitation et des symptômes psychiques comme (entre autres) l'impatience ou encore la nervosité.¹

Le médecin Daniel Dreuil et le sociologue Sebastian J. Moser déclarent dans une *des revues françaises d'éthique appliquée* que "l'attente fait partie des expériences temporelles de la vie quotidienne. Cette expérience se teinte parfois d'espoir et même du bonheur anticipé de l'événement attendu. Mais il persiste toujours dans l'attente, même la plus anodine, une note de gêne et d'anxiété".² En effet, l'incertitude et l'appréhension peuvent être des sentiments éprouvés dans une salle d'attente, ils peuvent "aller de l'inconfort presque imperceptible jusqu'à une extrême angoisse".³ L'angoisse étant une forme d'anxiété, plus intense.

En étant consciente que l'anxiété est générée par les circonstances de la venue du patient (raison de la consultation), ce sentiment peut être accentué ou au contraire atténué par les salles d'attente. En effet, ces espaces peuvent être perçus comme impersonnels et anxiogènes. Cette perception est due à plusieurs facteurs. Par exemple, l'absence de lumière naturelle, la puissance de la lumière blanche artificielle, la présence de divers bruits ou encore la blancheur des murs. D'ailleurs, Philippe Pinel, médecin responsable de l'hôpital Bicêtre en 1793, affirmait (déjà à l'époque) à propos de ses patients qu'il avait "la conviction que ces aliénés ne sont intraitables que parce qu'on les prive d'air et de liberté". Florence Nightingale⁴, infirmière déclare dans sa publication *Des soins à donner aux malades : ce qu'il faut faire, ce qu'il faut éviter*, qu'elle voit ici "une prise de conscience de l'impact de l'environnement sur la santé mentale des patients". Elle rappelle que le milieu médical est longtemps resté dans la quête de l'immaculée blancheur, symbole de pureté.⁵ Même si cela a évolué et que l'on considère qu'avoir un bon environnement pour les patients favorise le bien-être, l'atmosphère de certaines salles d'attente produit encore froideur et inconfort.

D. LE CARE DESIGN COMME ACTEUR DE SOIN

En étudiant les usagers anxieux, il est nécessaire de prendre en compte leur sensibilité. Selon Carol Gilligan⁶, l'empathie est importante dans la relation de soin, elle permet de traiter de manière plus souple les dilemmes ou les conflits moraux.⁷ La démarche du designer doit donc inclure dans sa réflexion, la sensibilité des usagers et l'empathie envers eux. Ces termes d'empathie et de sensibilité définissent (entre autres) deux aspects de l'éthique du *care*. Cependant, l'ouvrage *Design et pensées du care*, précise que le *design care* "ne se limite pas à une relation psychologique d'empathie, mais se définit plus généralement comme une pratique sensible, soucieuse de son implication dans le contexte précis où elle intervient".⁸

L'éthique du *care* peut se traduire en français par éthique de la sollicitude. Elle est au centre de la démarche du *care design* (spécialité du *design social*). Il s'agit d'une réflexion plaçant le souci des personnes vulnérables, au cœur de la réflexion et du projet. Les valeurs d'entraide et de vivre ensemble sont également importantes dans cette éthique⁹. Le *care design* et le *design d'innovation sociale* se concentrent donc tous deux sur les réponses aux problématiques d'un contexte précis mettant l'utilisateur au cœur de la démarche.

Lors de l'entretien avec le Lab ah, j'ai pu échanger à propos d'un projet participatif incluant le designer (Sophie Larger), les soignants (professionnels de santé de l'hôpital St Anne à Paris) et les patients. Le projet est un atelier durant lequel le patient compose son propre outil d'apaisement à l'aide de collants et de textures. Le but est de garnir les collants avec de la matière à manipuler tels que du blé, du riz, des lentilles, des flageolets, etc. Le fait de manipuler et de se concentrer sur une action permet de réguler ses émotions en cas de trop-plein émotionnel. Le projet illustre le concept d'occupation significative, car d'après John Bowlby¹⁰, la manipulation peut susciter des souvenirs émotionnels tout en évitant de défier la cognition¹¹, fournissant par la suite une occupation significative.¹² Cette occupation est une solution parmi d'autres favorisant l'apaisement du patient anxieux.

⁶ Carol Gilligan est une "psychologue, professeure à New York. Elle est l'auteure d'*Une voix différente*, livre qui a initié les recherches sur l'éthique du *care*" [19 octobre 2009]. [en ligne] Définition disponible à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-multitudes-2009-2-page-76.htm?contenu=auteurs>

⁷ GILLIGAN Carol, "Le care, éthique féminine ou éthique féministe ? ", *Multitudes*, 2009/2-3 (n° 37-38), p. 76-78. DOI : 10.3917/mult.037.0076. Page consultée le 30 novembre 2022 à partir de <https://www.cairn.info/revue-multitudes-2009-2-page-76.htm>

⁸ DAUTREY, Jehanne, 2019. *Design et pensée du care : Pour un design des micro luttes et des singularités*. Illustrated édition, Nancy Dijon : Les Presses du réel. ISBN 978-2-37896-088-9. Page 12.

⁹ Ibid.

¹⁰ John Bowlby était un célèbre psychiatre et psychanalyste britannique du 19^{ème} siècle. John Bowlby, 2022. *Wikipédia*. [en ligne]. [Consulté le 2 janvier]. Disponible à l'adresse: https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=John_Bowlby&oldid=195467178

¹¹ La cognition est un "processus par lequel un organisme acquiert la conscience des événements et objets de son environnement. Cognition, dico en ligne Le Robert, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 25 décembre 2022]. Disponible à l'adresse: <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/cognition>

¹² SIFTON, Carol Bowlby, 1998. *Therapeutic Activities With Persons Disabled by Alzheimer's Disease and Related Disorders*. Aspen Pub. ISBN 978-0-8342-1162-9.

¹ Définition de APAISER, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 2 décembre 2022]. Disponible à l'adresse: <https://www.cnrtl.fr/definition/apaiser>

² Disponible dans l'annexe entretien sociologique, page 81.

³ BESSON, Gilles, [sans date]. L'accueil au bloc opératoire : dix secondes, quatre phrases.

⁴ Disponible dans l'annexe atelier outillé, page 103.

2. L'APAISEMENT

A. LA DÉFINITION DE L'APAISEMENT

Dans le contexte du patient anxieux, l'apaisement se traduit par une étape entre l'anxiété et la tranquillité d'esprit. Cependant, l'apaisement n'est pas un état, mais plutôt un processus comme nous l'indique la définition d'apaiser: "Amener progressivement à l'état de paix."¹ Dans notre contexte, l'apaisement du patient ne signifie pas la disparition de l'anxiété, mais plutôt, le fait de la rendre davantage supportable et de calmer les appréhensions. Il est possible d'associer l'apaisement avec les termes d'adoucissement, de soulagement ou encore d'atténuation.

B. LES MANIÈRES D'APAISER

Afin d'apaiser ces patients, l'approche non-médicamenteuse la plus commune est la communication. En effet, tous les professionnels de santé avec lesquels j'ai pu échanger m'ont déclaré que lorsqu'un patient manifeste son anxiété (verbalement ou physiquement), leur méthode d'apaisement est la communication.² En effet, pour le soignant, il existe plusieurs manières de communiquer verbalement avec le patient. Par exemple, la communication dite "positive" incite le soignant à utiliser certains termes spécifiques à connotation positive.³ Pour un patient anxieux, la verbalisation de ses émotions et ce qu'il ressent peut mener à l'apaisement. Lors d'un atelier outillé⁴ ayant pour but d'identifier les ressentis de l'utilisateur vis-à-vis de leur environnement (en l'occurrence les espaces d'attente en milieu de soins), j'ai remarqué qu'il était plus simple pour ces personnes d'exprimer et de verbaliser leurs ressentis et leur rapport à l'environnement à travers divers choix (couleur, forme, textile) plutôt qu'avec des questions formelles. Par exemple, lors d'un échange avec un usager, à la question "si la salle d'attente était une texture, laquelle serait-elle", celui-ci a déclaré : "Ce tissu est celui qui, pour moi, correspond le plus à mon ressenti dans cette salle d'attente, car il est double face. D'un côté du tissu c'est plutôt rêche, donc ça correspondrait à mon stress et comme je disais tout à l'heure au fait qu'il y ait beaucoup de passage dans cet espace. Par contre, si on le frotte dans l'autre sens, c'est plus

doux, plus agréable. Ça traduirait peut-être le fait que je m'y sente bien et que l'espace soit confortable physiquement". Comme l'a déclaré Manon Pouillot, designer textile, lors d'un entretien sociologique: "Lorsque tu viens avec un échantillon de tissu, les gens le prennent dans les mains, ça délie les langues"⁵. De plus, le textile offre une expérience unique de par sa capacité de stimulation sensorielle. La sensorialité peut en complément de la communication être une solution dans le processus d'apaisement.

C. LA SENSORIALITÉ

Selon le Centre national de ressources textuelles et lexicales, le sensoriel relève de ce qui concerne les sens, la sensation et "les fonctions psychophysiologiques dans leurs différentes modalités."⁶

Il existe sept sens, les cinq plus connus dit "sens spécifiques" sont la vision, l'odorat, le goût, l'ouïe et le toucher.⁷ Cependant, de la même manière que la notion d'attente, la sensorialité est subjective. Chaque individu détient un profil sensoriel unique, influencé par différents facteurs comme l'expérience personnelle ou encore le contexte culturel. L'expérience sensorielle est propre à chacun.⁸

La stimulation sensorielle favorise le processus d'apaisement, il permet la régulation des émotions. Il existe des environnements multi-sensoriels (EMS) ayant pour objectifs d'apaiser les patients (souvent atteints de pathologies psychiatriques) et de favoriser le calme chez ses usagers. Ces espaces sont dédiés à la stimulation et à l'exploration sensorielle.⁹ Cependant, une salle d'attente ne peut pas accueillir tous les éléments sensoriels d'un EMS, car certaines contraintes (sanitaires, par exemple) l'empêchent. Néanmoins, certains professionnels de santé lors d'entretiens ont déclaré utiliser certaines méthodes de stimulation sensorielle, telles que l'aromathérapie et la musicothérapie.¹⁰

Toutefois, la relation entre apaisement et sensorialité est complexe. En apaisant par la stimulation sensorielle, ce qui fonctionne pour une personne peut ne pas fonctionner pour une autre (le profil sensoriel est propre à chacun). Lors de l'entretien avec la coordinatrice projet du Lab ah, la notion

⁵ Disponible dans l'annexe entretien sociologique, page 81.

⁶ SENSORIEL : Définition de SENSORIEL, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 2 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://www.cnrtl.fr/definition/sensoriel>

⁷ *Ibid.*

⁸ DARPY, Denis et KOJOUÉ, Larissa, 2016. Chapitre 3. La perception. In : *Comportements du consommateur*. [en ligne]. Paris : Dunod, pp. 63-106. Management Sup. [Consulté le 3 janvier 2023]. ISBN 978-2-10-074672-9. Disponible à l'adresse: <https://www.cairn.info/comportements-du-consommateur--9782100746729-p-63.htm>

⁹ Disponible dans l'annexe synthèse de lecture, page 21.

¹⁰ Disponible dans l'annexe entretien sociologique, page 81.

¹ Disponible dans l'annexe étude de cas, page 33.

² *Ibid.*

³ *Ibid.*

⁴ JAKOB, Anke et COLLIER, Lesley, 2017. Sensory Design for Dementia Care – The Benefits of Textiles. *Journal of Textile Design Research and Practice*. 3 juillet 2017. Vol. 5. Disponible à l'adresse : <https://bura.brunel.ac.uk/bitstream/2438/19885/3/FullText.pdf>

⁵ Disponible dans l'annexe étude de cas, page 33.

d'apaisement par la sensorialité a été évoquée. Elle a déclaré que la musique peut apaiser certains patients, cependant, elle peut aussi en contrarier d'autres. Pour illustrer cette idée, elle a donné l'exemple d'un usager refusant la présence de musique dans la salle d'attente, car "ça pourrait lui gâcher sa lecture" et ainsi le contrarier.

D. LE DESIGN SENSORIEL AU SERVICE DE L'APAISEMENT

Certains designers se sont emparés de la question de la sensorialité comme processus d'apaisement des patients. Les projets proposés peuvent passer par la stimulation des sens. Par exemple, le studio de design Twins a conçu la couverture thérapeutique Maase¹. Comme les EMS, l'objet représente le concept de multi-sensorialité, il peut stimuler jusqu'à quatre sens en une utilisation. Utilisée en contexte de soin, la couverture éveille les sens et apaise l'utilisateur.

La compression/étréinte du corps est également utilisée par des designers comme un élément de réponse à la question de la sensorialité dans le processus d'apaisement des patients. La squeeze machine² et le fauteuil OTO³ ont au cœur de leur conception la compression. En effet, il est précisé dans le *Journal de la recherche et de la pratique du design textile*⁴ que la sensation de protection, de sécurité et de chaleur peut être renforcée grâce à la pression du tissu contre le corps, par exemple, en enroulant des couvertures autour du corps. La designer Ophélie Benito met en valeur cette notion à travers le projet de design Mollis⁵. Il s'agit de produits enveloppants et apaisants. Ce sont plus précisément des coussins en laine de mouton lestés. Le poids ajouté aux coussins propose une compression légère et apaisante. Ce projet illustre le lien entre compression et apaisement. L'étréinte du corps pourrait alors être une hypothèse de réponse à l'anxiété des patients au sein des salles d'attente.

VERS LE PROJET

Le rôle du designer dans un contexte de soin n'est pas le même qu'un designer classique. En effet Marie Coirié⁶ précise dans l'ouvrage *Design et pensée du care*⁷ que la posture du "designer hospitalier" place le design vers une mission d'appui, d'aide, de soutien aux idées internes. Il en est de même pour la question des salles d'attente. Marie Coirié souligne également qu'être designer dans le contexte du soin, c'est aussi trouver sa juste place.⁸ L'émergence du design dans le domaine de la santé permet d'apporter un regard nouveau sur l'apaisement et une reconsidération du bien-être des patients anxieux au sein des salles d'attente. Mes recherches m'ont alors amené à me demander *Comment le design social peut-il favoriser l'apaisement des patients dans les salles d'attente en milieux de soins ?*

Grâce aux recherches et à l'étude menée sur ce contexte précis, trois hypothèses de réponses se distinguent. Ce sont l'occupation significative, la multi-sensorialité et la compression légère du corps. La notion de sensorialité, associée à l'usage du textile comme matériau favorisant le processus d'apaisement du patient anxieux en salle d'attente, me semble être une hypothèse à explorer dans le cadre de ma recherche-projet.

Comme j'ai pu le constater lors de mon atelier outillé⁹, le textile permet d'aider le patient à exprimer ses ressentis. À la lumière de cette expérience, il me semble intéressant de réfléchir à un dispositif facilitant l'expression et la verbalisation des ressentis du patient anxieux. Cette démarche participant de fait, à son processus d'apaisement.

L'établissement français du sang de Strasbourg m'a accueilli afin de tester mon atelier outillé. C'était très intéressant. Cependant, je ne pense pas que la poursuite d'un partenariat soit pertinente pour mon projet, étant donné que les donateurs sont pour la plupart des habitués. Ces usagers ne sont donc pas aussi anxieux que lors de leur premier don.

Néanmoins, pour réaliser un projet de design social pertinent, il est nécessaire d'avoir un contexte défini comportant ses usagers et ses besoins précis. C'est pourquoi j'aimerais pour mon projet, travailler avec un médecin généraliste.

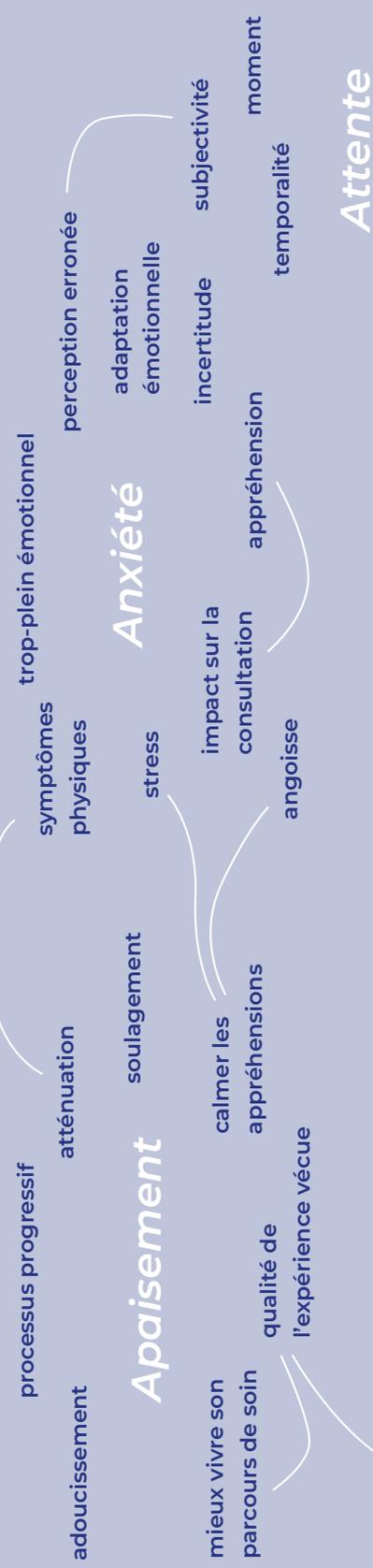
⁶ Marie Coirié est une "designer spécialisée dans les services et les questions liées au soin". [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 30 novembre 2022]. Disponible à l'adresse : <http://www.mariecoirie.fr/>

⁷ *Op. Cit.* DAUTREY Jehanne.

⁸ *Ibid.* Page 93

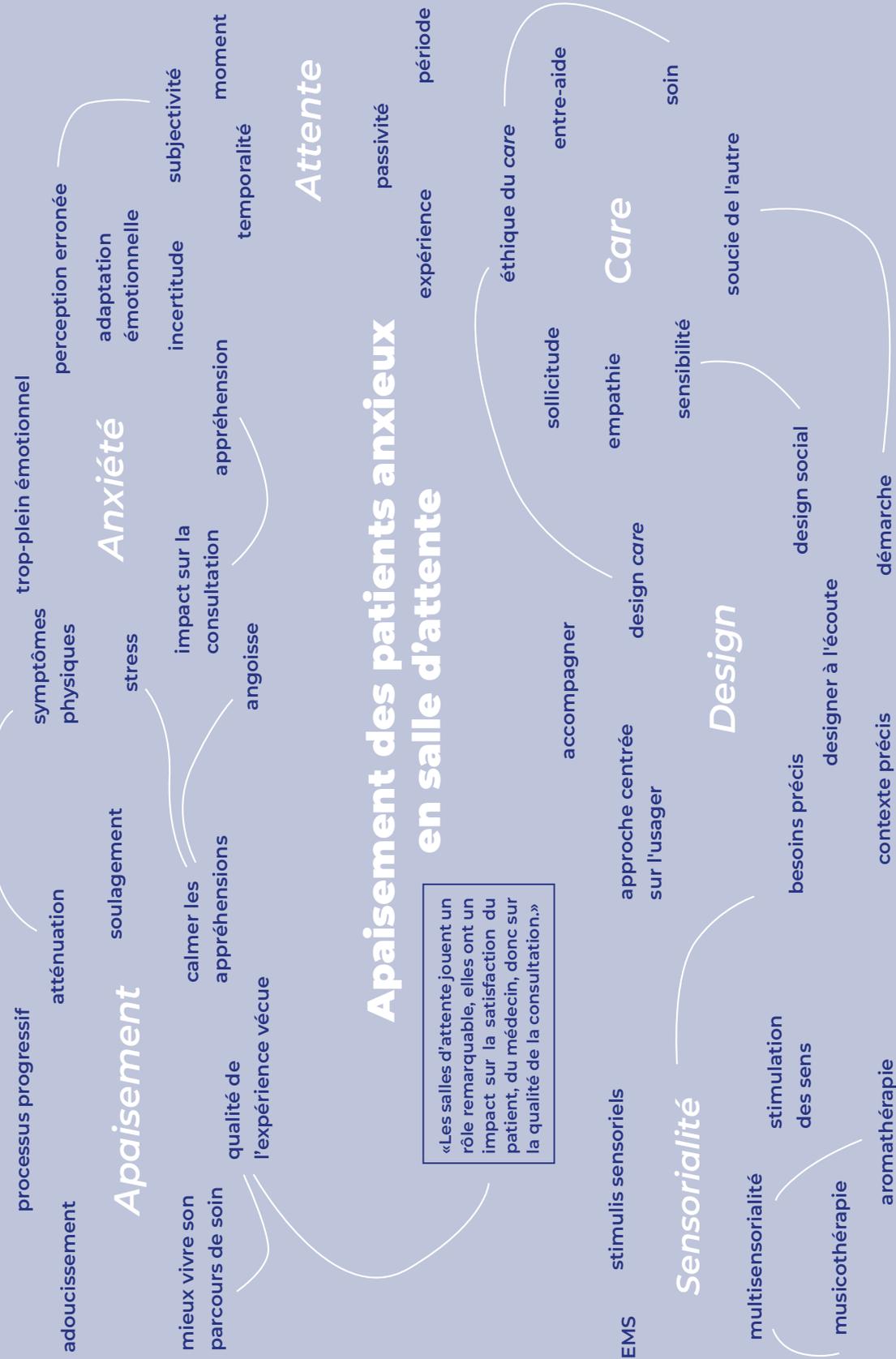
⁹ Disponible dans l'annexe atelier outillé, page 103.

CARTE HEURISTIQUE



Apaisement des patients anxieux en salle d'attente

«Les salles d'attente jouent un rôle remarquable, elles ont un impact sur la satisfaction du patient, du médecin, donc sur la qualité de la consultation.»



SYNTHÈSE DE LECTURE

DESIGN ET PENSÉES DU CARE

Pour un design des micro-luttes et des singularités

Jehanne Dautrey, Presses Du Rel, 2019



¹ L'Atelier Artem est une alliance pluridisciplinaire et interuniversitaire coordonnée par Jehanne Dautrey, réunissant trois grandes écoles nancéennes dont l'École nationale supérieure d'art et de design de Nancy, spécialisé dans l'art et le design, l'ICN Business School, expert dans le management et l'École des Mines de Nancy, spécialisé dans la technologie. Le but de cette union est d'échanger autour de questionnements et de développer des projets communs.

² Design et pensée du care, pour un design des microluttes et des singularités, Jehanne Dautrey, avant-propos, page 7.

³ Patrick Beaucé est enseignant depuis 1998. En 2002, il travaille au service de la pédagogie de l'école supérieure d'art et de design de Valenciennes. Il donne à présent cours à l'ENSAD Nancy. Patrick Beaucé | Option Design, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 6 novembre 2023]. Disponible à l'adresse: <https://design.ensad-nancy.net/patrick-beauce/>

Design et pensée du care, pour un design des micro luttes et des singularités est un ouvrage né de la conjonction de trois événements. Tout a commencé lorsque l'Atelier Artem¹ s'est interrogé autour plusieurs questions comme "*Dans quelles mesures faire du design est-il toujours se préoccuper de transformer un milieu ? Qu'en est-il des méthodes et objectifs du travail si l'on prend d'emblée en compte la dimension du milieu ?*"² Ces questionnements se sont ensuite orientés sur le rapport avec la pensée du care. À partir de cette réflexion, des étudiants de l'ENSAD Nancy ont travaillé dans plusieurs lieux en rapport avec cette interrogation du soin, tels que des instituts médico-éducatif, des hôpitaux ou encore des établissements spécialisés.

Par la suite, un groupe de recherche participatif et pluridisciplinaires d'une trentaine de personnes appartenant à différentes écoles et laboratoires de recherche a créé. Il s'agit du séminaire de recherche *Luttes individuelles* en partenariat avec l'association publique Air Lorraine .

Le troisième événement de cette collaboration se déroule en mai 2017, lorsque Patrick Beaucé³ organise le colloque *Design et pensées du care* qui réunit toutes les parties concernées ainsi que des invités comme l'école supérieure de Reims, celle de Saint-Etienne ainsi que la Fabrique de l'hospitalité de Strasbourg.

Ce type d'événement vise à discuter et débattre de problématiques ou encore permet l'étude d'une question (en l'occurrence la question du design de soin).

L'ouvrage débute en proposant la problématique suivante: "*Repenser le design par le care ou le care par le design ?*". Selon la féministe et psychologue américaine Carol Gilligan⁴, le concept du care réunit deux termes : relations et sollicitude.⁵ Le terme de *sollicitude* est polysémique, il s'agit dans notre cas de soins apportés à une personne par les intervenants impliqués dans les processus de soin. Carol Gilligan explique également dans son ouvrage que l'empathie dans une relation permet de traiter de manière plus souple les dilemmes ou les conflits moraux.

La sensibilité et l'empathie définissent donc (entre autres) deux aspects du care.

La problématique interroge l'Histoire du design industriel qui, contrairement à celle du care qui se concentre sur l'individu et ses différences, est liée à celle du monde industriel. Cette origine a créé un design normé, conforme à une société du XIXe siècle et absolument pas centré sur l'individu. Aujourd'hui le care apporte une nouvelle posture au design, celle qui lui permet d'intervenir dans un milieu précis avec de nouvelles fonctions et ainsi occuper une autre place que celui d'un simple fournisseur d'objets ou d'aménagement d'espace.⁶

⁴ Carol Gilligan est une philosophe, psychologue et écrivaine féministe américaine née le 28 novembre 1936. Professeure de psychologie sociale ainsi que spécialiste des relations sociales, elle fonde le concept de l'éthique de la sollicitude et du care. Page consultée le 30 novembre 2022 à partir de https://fr.wikipedia.org/wiki/Carol_Gilligan

⁵ GILLIGAN Carol, "Le care, éthique féminine ou éthique féministe ? ", *Multitudes*, 2009/2-3 (n° 37-38), p. 76-78. DOI : 10.3917/mult.037.0076. Page consultée le 30 novembre 2022 à partir de <https://www.cairn.info/revue-multitudes-2009-2-page-76.htm>

⁶ Design et pensée du care, pour un design des microluttes et des singularités, Jehanne Dautrey, partie repenser le design par le care ou le care par le design, page 13.

¹ Michel Foucault est un auteur du 20^{ème} siècle. Il est mondialement reconnu et a renouvelé la réflexion de la philosophie. Après mai 1968 il a soutenu la plupart des combats minoritaires qui ont vu le jour. Page consultée le 30 novembre 2022 à partir de https://www.larousse.fr/encyclopedie/personnage/Michel_Foucault/120008

² Marie Coirié est une designer spécialiste des services et des questions liées au care. Elle a notamment travaillé pendant 8 ans sur la mise en œuvre de politiques publiques en matière de santé, de social, d'éducation et d'environnement au sein du studio indépendant Care&Co. Page consultée le 30 novembre 2022 à partir de <http://www.mariecoirie.fr/>

Les professionnels de soin attendent du design qu'il les aide à aménager leurs espaces afin d'aller plus loin dans l'exercice de la sollicitude. Ces milieux de soin dits "surnommés" sont étudiés par les designers. Il y a une nécessité d'apporter une aide valorisante et personnalisée aux professionnels de santé. Le designer "doit" regarder et réfléchir autrement, avoir un nouveau point de vue, adapter ce qu'il crée au vu des besoins.

Plus tard dans cette première partie, il nous est expliqué le lien évident entre le design de soin et la politique. L'approche dite *foucauldienne* nous permet d'illustrer ce lien.

En effet, Michel Foucault¹ porte beaucoup de l'attention "aux soucis des autres". Foucault mena des luttes politiques comme autant de microluttes dans lesquelles il s'agit de redonner une voix et un pouvoir de décision à des populations maltraitées (par exemple de la guerre du Vietnam où Foucault s'est engagé politiquement).

Foucault croit en un pouvoir positif où le gouvernement cherche à être plus proche de ses citoyens pour "mieux les protéger". Au XIX^e siècle, le gouvernement "s'autolimité" en prenant en compte que les intérêts des individus. Cet exemple explique l'importance d'une nouvelle façon d'observer la société pour comprendre les différents modes d'individuation qui se mettent en place au fil de l'Histoire. Cette observation permet d'en mieux cerner les enjeux.

Marie Coirié² est l'auteure de la dernière de partie *designer hospitalier* (du chapitre *Care et soin en milieu hospitalier*). Le métier de designer est le dernier venu parmi les métiers opérant à l'hôpital. Cependant l'hôpital en tant que terrain est très riche à observer, il constitue selon Marie Coirié, un "environnement de travail passionnant, c'est un écosystème complet de vie et de travail en perpétuel mouvement".

Marie Coirié constate que les hôpitaux sont surchargés en permanence. Ces centres de soins font face à des manques de moyens, parfois des manques d'effectifs ainsi que des fusions de service dû à cette surcharge. Ces problématiques "offrent" au designer un rôle à jouer (par exemple un réaménagement du parcours de prise en charge médi-

cale). Le "designer hospitalier" se positionne et travaille sur des pistes de conception d'un écosystème d'hôpital, il vise à inventer, concevoir, réfléchir ou améliorer des produits, espaces ou services par exemple rendre plus accessible un service d'hôpital.

Il est expliqué dans cet ouvrage, qu'il s'agit, d'adapter la conception aux pratiques. C'est-à-dire poser un regard sur l'existant et ainsi créer une expérience personnalisée et sensible pour les usagers des hôpitaux. Être designer dans le contexte du soin c'est aussi trouver sa juste place. Marie Coirié propose dans cet ouvrage une partie sur ce sujet où elle explique l'importance de l'hospitalité³ qui peut parfois être oubliée en raison des contraintes existantes. La posture du "designer hospitalier" est plus particulière que celle d'un designer "classique", car elle déplace le design vers une mission d'appui, d'aide, de soutien aux idées internes.

Afin d'illustrer cette définition du "designer hospitalier" et de ses missions, voici quelques réflexions de projets menées de 2013 à 2015 au groupement hospitalier du territoire de Paris en psychiatrie et neurosciences.

Une étude de terrain (de quelques mois) a été réalisée, les designers ont rencontré les différents professionnels du centre, ils ont ainsi pu réaliser des analyses (ethnologiques par exemple). Quelques pistes ont émergé dues aux problématiques observées. Ce résumé d'idées appelé "rapport d'étonnement" sous forme de note est un support où le designer retrace ses constats qu'ils soient négatifs ou positifs.

Dans le cas de cette étude, les designers ont souligné la bienveillance des équipes de soin. Plus tard une réunion s'est créée à l'initiative des designers pour discuter, débattre, argumenter et s'interroger avec les soignants. Marie Coirié précise que ces temps d'échange sont très importants même primordial dans la démarche du designer en contexte de soin, ils servent à approfondir et faire avancer les idées (à condition que la voix de tous soit entendue et prise en compte).

³ L'hospitalité est un acte d'accueil, il peut être considéré comme une vertu dans certaines religions.

Une fois les idées exposées et les échanges clôturés, la notion d'hospitalité est mise en valeur. En effet les idées de projet ont été réfléchies afin qu'il y ait une dimension d'hospitalité, cependant il ne faut pas que cette hospitalité devienne une confusion pour les patients. Certains souffrants pourraient associer cela avec un foyer dans lequel ils voudraient rester alors que leur séjour est fait pour être court (le but n'étant pas de créer une souffrance supplémentaire). Toutes ces indications remontées lors de la réunion avec les professionnels vont pouvoir constituer un cahier des charges car le designer (peu importe son champ d'action) est muni d'un cahier des charges.

Dans le contexte de ma question de recherche, sur l'apaisement des patients anxieux, notamment lors du passage dans les salles d'attente, cet ouvrage me permet de mieux appréhender le rôle du designer.

Même si ce n'est pas au cœur de l'hôpital mais dans une salle d'attente que j'aimerais intervenir, il s'agit également d'un lieu de soin qui pose certaines problématiques (flux, sanitaire, temporalité, espace, confort, etc).

De la même manière que le projet précédent où les designers ont travaillé en collaboration avec les soignants, ici le travail de collaboration et de consultation va se réaliser autour/avec les soignants, les usagers et leur relation à l'environnement (en l'occurrence, la salle d'attente).

Pour revenir à la définition du concept du *care* développer plus haut, la sensibilité et l'empathie devront être (parmi d'autres) des notions au cœur de mon projet.

DESIGN SENSORIEL AU SERVICE DES SOINS DE LA DÉMENCE

Les avantages du textile

Anke Jakob & Lesley Collier, Journal de la recherche et de la pratique du design textile 2017

¹ JAKOB, Anke et COLLIER, Lesley, 2017. Sensory Design for Dementia Care – The Benefits of Textiles. *Journal of Textile Design Research and Practice*. 3 juillet 2017. Vol. 5, page 233.

² Cohen-Mansfield, J., Dakheel-Ali, M., Marx, M.S., Thein, K. and Regier, N.G. 2015. "Which Unmet Needs Contribute to Behavior Problems in Persons with Advanced Dementia."

³ LEHMANN Emma, TRAPANI Flora, VERVLIEET Lisa, VUILLAUME Tom-Elric. Promotion 2019/2020. Mémoire de fin d'étude (institut de formation aux métiers de la santé) sur *la communication de l'entrée au bloc opératoire jusqu'à l'induction chez un patient opéré sous anesthésie générale*.

⁴ EMS est l'acronyme de Environnement Multi Sensoriel, un EMS, parfois aussi appelé "Sensory Room" est un espace visant à fournir un environnement favorable, sans stress offrant des expériences et des activités sensorielles enrichies à ses usagers. Ces expériences passent par la stimulation des sens afin d'aider à se détendre et ainsi améliorer les sensations de confort et de bien-être.

⁵ Anke Jakob est une chercheuse en design et une praticienne avec une formation en design textile. Son travail porte sur la conception d'environnements liés à des expériences thérapeutiques et sensorielles, et sur l'application de textiles, de lumière et de médias numériques dans ces espaces.

⁶ Lesley Collier est une ergothérapeute, elle explore le traitement sensoriel chez les personnes atteintes de démence, en particulier l'efficacité de la stimulation multisensorielle pour l'amélioration des performances occupationnelles ainsi que l'humeur et le comportement. page consulté le 30 novembre à partir de l'adresse <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20511787.2018.1449078>

LE CONTEXTE

Cet article du journal *Textile Design Research and Practice* n°2 traite des bienfaits du textile dans le cadre de crises de démence, il expose les récentes recherches sur l'utilisation du textile en tant qu'agent sensoriel permettant l'amélioration du bien-être et de la qualité de vie des personnes atteintes de démence (en particulier au stade avancé de la maladie).

La démence est un terme générique qui comprend plusieurs troubles neurodégénératifs progressifs, tels que la maladie d'Alzheimer, la démence vasculaire et la démence à corps de Lewy, affectant négativement la perception, la communication et la mémoire.¹

"Le processus de déclin cognitif a un impact sur la capacité d'une personne à faire face et à s'adapter à son environnement, à participer aux activités quotidiennes et aux soins personnels, à interagir avec les autres et à répondre à ses propres besoins"²

Un patient atteint de démence subira certains changements d'humeur et de comportement tels que l'agitation, la dépression, l'anxiété, l'irritabilité, l'apathie ou la désinhibition. En parallèle, un patient anxieux peut également avoir du mal à faire face à son environnement et être confronté à un souci de verbalisation de ses émotions et de ses ressentis lorsqu'il fait face à une crise ou une montée d'angoisse.³

L'ENVIRONNEMENT MULTISENSORIEL

Cet article est le fruit d'une enquête sur "l'identification des problèmes fonctionnels et esthétiques des MSE"⁴ Les chercheuses et auteurs sont Anke Jakob⁵ et Lesley Collier⁶. L'article rend compte des découvertes et des résultats de cette enquête interdisciplinaire. Il s'agit d'une collaboration entre le design textile et l'ergothérapie.

LES ENJEUX

Il existe de nombreux défis à la création d'un environnement multisensoriel destiné aux personnes atteintes de démence. Par exemple, il ne faut pas que l'espace provoque une "surstimulation" sensorielle.

Par exemple, les maisons de retraite sont des lieux où les espaces communs peuvent être déjà très bruyants avec trop de choses à faire. Ce poids peut entraîner une privation sensorielle, car pour la personne atteinte de démence, il est difficile de comprendre et de traiter les informations reçues⁷. En réponse à cette "surstimulation", le patient peut avoir un comportement difficile tel que de l'agitation.

LE TEXTILE AU SERVICE DES ENVIRONNEMENTS MULTISENSORIELS

Afin de mener à bien cette enquête, Anke Jakob et Lesley Collier ont fait l'étude de différentes salles "snoezelen".⁸ Elles ont orienté la recherche sur l'utilisation du textile dans ces espaces. (Dans quel contexte le textile est-il utilisé ? De quelle façon ? Quel textile est utilisé ? De quelle manière ?). Le textile est utilisé sous plusieurs formes.

Une des salles étudiées comporte des meubles de couleur neutre et des peaux en laine de mouton, des couvertures moelleuses et des coussins répartis sur des canapés et des fauteuils. Selon Anke et Lesley, l'utilisation de textiles associée à un éclairage soigné transforme ces pièces en espaces doux et calmes. Il est possible de souligner le lien entre la consistance des matériaux utilisés (coussin moelleux) et le confort.

Dans certaines salles (l'exemple d'une maison de retraite à Helsinki), les chercheuses remarquent et mettent en évidence dans l'article, l'utilisation "intensive" de textiles et de tissus unis et neutres couvrant les murs, le plafond et les meubles. Les peaux de mouton, les couvertures aux matériaux doux et les coussins favorisent la sensation de chaleur et de douceur, ils offrent une expérience tactile pour la stimulation et la relaxation.

Le textile est aussi employé dans une approche "technologique". En effet, il existe des "coussins tactiles/sensoriels". Ces coussins permettent une expérience tactile et visuelle de par leurs rubans, boutons, fermetures éclair, broderies, etc. Ces différentes techniques se sont avérées bénéfiques pour l'occupation apaisante des mains.⁹

⁷ Carol Bowlby Sifton, 1998. *Therapeutic Activities With Persons Disabled by Alzheimer's Disease and Related Disorders*.

⁸ Le Snoezelen est une activité vécue dans un espace spécialement aménagé, éclairé d'une lumière tamisée, bercé d'une musique douce, un espace dont le but est de recréer une ambiance agréable. On y fait appel aux cinq sens : l'ouïe, l'odorat, la vue, le goût et le toucher. Définition disponible à l'adresse : <https://snoezelen-france.fr/snoezelen/presentation-du-concept-snoezelen#:~:text=Le%20Snoezelen%20est%20une%20activit%C3%A9,le%20go%C3%Bt%20et%20le%20toucher.>

⁹ Op. cit. JAKOB, Anke et OLLIER, Lesley. Page 238.

¹ Op. cit. JAKOB, Anke et COLLIER, Lesley. Page 243

² Disponible dans l'annexe étude de cas, page 33.

³ Op. cit. JAKOB, Anke et COLLIER, Lesley, 2017. Page 242.

⁴ John Bowlby était un psychiatre et psychanalyste britannique, disponible à l'adresse: https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=John_Bowlby&oldid=195467178

⁵ La cognition est un processus par lequel un organisme acquiert la conscience des événements et objets de son environnement, disponible à l'adresse: <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/cognition>

⁶ Op. Cit. Carol Bowlby Sifton.

⁷ Op. Cit. JAKOB, Anke et COLLIER, Lesley, 2017. Sensory Design for Dementia Care, page 247.

LES AVANTAGES DU TEXTILE

Les auteures précisent que la sensation de protection, de sécurité et de chaleur peuvent être renforcée en enroulant des couvertures autour du corps.

On pourrait croire dans un premier temps que le textile n'offre qu'une stimulation du toucher, cependant il permet également de stimuler la vue (brillance, la texture, la réflexion, la transparence, etc.), l'odorat (odeur de laine brute) et l'ouïe (bruissement de satin, claquement de perles, etc.).¹

Comme j'ai pu le constater dans plusieurs projets de design² et comme les chercheuses le précisent, le textile offre un avantage de par la variété de ses qualités sensorielles et de ses propriétés physiques : "la richesse des textiles et ses diverses possibilités d'utilisation offrent de vastes possibilités d'exploration et d'expérience sensorielles qui peuvent répondre aux préférences sensorielles et aux besoins psychologiques, de confort, de sécurité, d'identité, d'occupation et de plaisir de chacun."³

UNE "OCCUPATION SIGNIFICATIVE"

D'après John Bowlby⁴, les objets textiles et les activités utilisant des tissus (par exemple, toucher, plier, assembler, manipuler, explorer) peuvent susciter des souvenirs émotionnels tout en évitant de défier la cognition⁵, fournissant par la suite une occupation significative.⁶

LA CONCEPTION PARTICIPATIVE

La partie *Sustainable Design* de l'article propose une approche inclusive. Le texte explique que la participation de l'utilisateur dans le processus de conception permet de favoriser l'amélioration des méthodes de soins par la conception.

Cette inclusion permet la création d'un sentiment d'accomplissement, d'acquérir des connaissances, de gagner en confiance et de développer un sentiment d'appartenance.⁷

CONCLUSION

Dans le cadre de ma recherche, il est possible de faire le parallèle entre ces personnes atteintes de démence comme cet article nous l'explique et les personnes atteintes de troubles de l'anxiété. Par exemple, les auteures précisent que la sensation de protection, de sécurité et de chaleur peut être renforcée en enroulant des couvertures autour du corps des personnes atteintes de démence. L'étude faite sur la squeeze machine⁸ nous fait part de ce même sentiment de sécurité lorsque le corps est légèrement compressé chez les personnes seulement anxieuses (et non atteintes de démence).

Cet article confirme le lien entre l'étreinte du corps et l'apaisement. La compression légère pourrait alors être une hypothèse de réponse à l'anxiété des patients à l'intérieur des espaces d'attente.

L'article nous parle également d'occupation significative (en l'occurrence l'occupation des mains). L'occupation significative que l'on pourrait qualifier de distraction est intéressante dans le cadre de ma recherche. En effet, l'un des facteurs de l'anxiété du patient qui attend son rendez-vous est l'attente et l'incertitude qu'elle procure. La distraction pourrait alors être une hypothèse de solution pour apaiser ce patient.

Cependant, bien qu'une salle d'attente ne puisse inclure tous les éléments d'un EMS (contraintes sanitaires, de lisibilité, d'accessibilité, etc.)

Il est possible d'introduire des éléments de ces espaces (moyens, techniques, fabrication, matériaux, etc) à l'intérieur des salles d'attente.

Toutefois, comme l'article le précise. Il est primordiale de faire attention à la surcharge sensorielle.

Cette surcharge pourrait accentuer l'anxiété du patient qui attend et ainsi provoquer des symptômes psychiques et physiques comme par exemple, de l'agitation.⁹

⁸ Calming Effects of Deep Touch Pressure in Patients with Autistic Disorder, College Students, and Animals, [sans date], [en ligne], [Consulté le 7 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://www.grandin.com/inc/squeeze.html>

⁹ Op. Cit. LEHMANN Emma, TRAPANI Flora, VERVLIEET, Lisa, VUILLAUME Tom-Elric.

COLLECTION MOLLIS

Ophélie Benito, 2018

Photographie des différents coussins
Mollis, 2018, Nancy, disponible à
l'adresse : <https://www.mollis.fr/>

¹ À propos – Mollis, [sans date].
[en ligne]. [Consulté le 5 jan-
vier 2023]. Disponible à l'adresse:
<https://www.mollis.fr/a-propos/>

² *ibid.*

Mollis a été créé par Ophélie Benito lors de son projet de fin de diplôme. Une fois diplômée, elle a poursuivi ce projet en le faisant évoluer jusqu'à sa commercialisation. Ophélie se concentre sur les questions sociales et humaines, à travers son parcours, elle a su développer "une sensibilité centrée sur l'éthique du *care* et l'amélioration de la qualité de vie des futurs usagers. Ses travaux sont axés vers la question du soin et placent l'utilisateur et son milieu de vie au cœur de ses réflexions."¹

"Le projet Mollis est une démarche de design au service de l'humain, qui vise à apporter des solutions préventives qui prennent soin des utilisateurs. Notre démarche est liée à l'éthique du *care*."²

Il s'agit d'objets enveloppants et apaisants et plus précisément des coussins en laine de mouton lestés. Ce projet illustre le lien entre compression et apaisement, il est conçu pour entourer son usager. Le poids ajouté aux coussins permet alors une compression légère et apaisante.

Ce dispositif démontre le lien entre l'apaisement et le corps dans son environnement. Il est utilisé dans des contextes précis. Je m'y intéresse, car à travers mes recherches, je questionne aussi le lien entre l'utilisateur et son environnement (en l'occurrence les lieux de soin).

La création d'un objet qui a pour but d'anticiper les crises de type agitation ou montée d'angoisse se rapproche de mon envie d'essayer d'apaiser les patients angoissés.

L'utilisation de la laine est thérapeutique et apaisante pour l'utilisateur. De plus, sa texture procure du bien au toucher. Cela confirme mon envie de travailler sur la notion de sensibilité aux matériaux (textiles ou autres).



OTO, le fauteuil à étreindre

Alexia Audrain, 2018

Photographie du fauteuil à étreindre en pleine utilisation, Roxane Andrés, 2014, disponible à l'adresse : <https://plateforme-socialdesign.net/fr/decouvrir/oto-le-fauteuil-etreindre>

¹ Accueil, [sans date], AUDRAIN Alexia. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.audrainalexia.com/>

² AUDRAIN ALEXIA, 2018. L'histoire de OTO le fauteuil. AUDRAIN Alexia. [en ligne]. 21 novembre 2018. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.audrainalexia.com/histoire-du-fauteuil/>

³ Op. Cit. Accueil, AUDRAIN Alexia

⁴ Disponible dans l'annexe étude de cas, page 33.

⁵ Etreinte : Action d'étreindre, pression exercée par ce qui étroit. Définition disponible à l'adresse : <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/etreinte>

Ébéniste et conceptrice de mobiliers, Alexia Audrain porte beaucoup d'intérêt aux mobiliers fonctionnels. La construction d'un meuble autour d'un besoin reconnu est un point de départ essentiel pour Alexia. Son objectif est de placer l'humain, l'utilisateur au cœur de ses projets. La sociologie ainsi que la conception de meubles sont étroitement liées dans ses travaux.¹

Le fauteuil OTO a été créé durant sa formation BTMS Ébénisterie, il est le fruit d'un partenariat avec L'institut médico-éducatif de l'ADAPEI de Blain. L'institut lui a fait part "d'un manque de mobilier adapté au sein de l'univers autistique. Notamment autour d'un besoin très particulier qui est celui de l'étreinte du corps."²

De nombreux autistes souffrent de troubles sensoriels. Plusieurs déclencheurs existent, par exemple le bruit, la lumière ou encore les contacts physiques peuvent être un véritable défi au quotidien voir une source d'inconfort impliquant une surcharge sensorielle.

Ces perturbations impactent leurs comportements. "Pour compenser ce trouble sensoriel, les personnes autistes ressentent régulièrement le besoin d'être serrées très fortement. Les pressions profondes les aident à devenir plus conscients de leur environnement ainsi d'être plus apaisés. Ce fauteuil en bois a des parois intérieures qui se gonflent et créent une pression profonde sur les jambes et la poitrine de l'utilisateur. Le but du fauteuil est d'être utilisé de manière autonome afin que les utilisateurs puissent répondre à leurs propres besoins sensoriels. La conception a été faite avec ses utilisateurs."³

Cette étude de cas renforce cette idée d'étroit lien entre la compression et l'apaisement (remarqué dans plusieurs autres études de cas⁴) de certaines personnes fragilisées.

Bien que ce fauteuil concerne les personnes autistes, la compression peut aussi être utilisée dans d'autres contextes. Dans les milieux de soin comme la salle d'attente, l'étreinte⁵ peut être un moyen d'apaiser le patient anxieux.



SQUEEZE MACHINE

Mary Temple Grandin

Photographie de la squeeze machine en pleine utilisation, Mary Temple Grandin, disponible à l'adresse: <https://www.squeasewear.com/testimonials/temple-grandin/squeeze-hug-machine-temple-grandin/>

¹ Temple Grandin — Wikipédia, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Temple_Grandin&oldid=196433029.

² Temple Grandin : la scientifique autiste qui a révolutionné les méthodes d'élevage aux États-Unis, 2021. Franceinfo. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: https://www.francetvinfo.fr/replay-radio/heroines/temple-grandin-la-scientifique-autiste-qui-a-revolutionne-les-methodes-d-elevage-aux-etats-unis_4360251.html

³ Op. Cit. Temple Grandin.

⁴ JOURNAL OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHOPHARMACOLOGY Volume 2, Numéro 1, 1992 Mary Ann Liebert, page consultée le 30 novembre 2022 à partir de : <https://www.grandin.com/inc/intro-squeeze.html>

⁵ Ibid.

⁶ Ibid.

Temple naît en août 1947 à Boston aux États-Unis. Elle enseigne la zootechnie et les sciences animales à l'université d'État du Colorado.¹

Cette passion pour les animaux lui vient d'un été dans un ranch, lorsqu'elle se rend compte que "les bovins se calment quand ils sont dans un travail à ferrer, un dispositif qui sert à maintenir les animaux pour les vacciner"² et donc que la pression à un effet calmant sur le bétail. C'est dans la même optique que Temple inventa la squeeze machine, lors de ses études universitaires.

Il s'agit d'un appareil à pression servant à calmer l'hypersensibilité des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme.

Elle-même autiste, c'est l'une des premières personnes à avoir témoigné de sa vie en tant qu'autiste dans plusieurs ouvrages tels que *Ma vie d'autiste* en 1986 et *Penser en images* en 1995.³ La squeeze machine, aussi appelée machine à câlins, est un outil délivrant une pression tactile profonde afin de réduire l'anxiété et la nervosité de son utilisateur. Une pression latérale dirigée vers l'intérieur sur les deux aspects latéraux est appliquée sur tout le corps de la personne. L'utilisateur est alors comprimé entre deux panneaux rembourrés de mousse.⁴

La squeeze machine a été imaginée pour répondre à certaines problématiques de l'autisme. Cependant, une étude a été menée sur les effets apaisants de la pression tactile profonde chez les patients atteints de troubles autistiques, les étudiants et les animaux.⁵

Une partie de cette étude est dédiée aux adultes ne présentant aucun trouble du spectre de l'autisme).

"Sur l'ensemble du groupe, 25 étudiants ont été interrogés: "Si vous pouviez acheter cette machine dans un magasin, à quoi pourriez-vous l'utiliser?". "Relaxant" ou "anti-tension" a été la réponse de 17 étudiants."⁶

Dans le cadre de mes recherches, l'utilisation de la compression est intéressante pour des patients potentiellement nerveux et anxieux.



LEAVES

shaina garfield 2019

Photographie du cercueil Leaves, Shaina Garfield, 2019, disponible à l'adresse : <https://etapes.com/shaina-garfield-cercueil-biodegradable/>

¹ Shaina Garfield designe la mort avec un cercueil biodégradable, 2019, étapes : [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse : <https://etapes.com/shaina-garfield-cercueil-biodegradable/>

² Ibid.

Shaina Garfield est designer diplômée en design industriel et développement durable. Elle cultive une création à l'intersection de l'environnementalisme, du handicap et du bien-être. Son design est engagé et inclusif.

Shaina a pensé le projet Leaves lors de son dernier semestre universitaire. Sa volonté de travailler sur des thématiques concernant la mort, vient de la maladie de Lyme dont elle a souffert et guérit.¹

"Le projet Leaves est un cercueil conçu entièrement de cordes à entrelacer, un lieu de repos qui transforme la mort en une vie nouvelle. Une fois le corps enterré, le cordage incrusté de spores accélère le processus de décomposition.

Leaves est inspiré par les cultures qui, à travers le monde, s'impliquent différemment dans les rituels de mort.

Ce cercueil explore les méthodes de thérapie par l'art en encourageant les personnes endeuillées à faire partie intégrante de sa fabrication via les techniques du macramé. Le tissage et le nouage sont apaisants et permettent de méditer.

Ce projet questionne la conception de nouvelles pratiques funéraires afin de moins appréhender la mort et aider émotionnellement les proches du défunt."²

Ce projet interroge la notion d'usager-acteur, il peut être intéressant que l'usager fasse partie intégrante de mon projet, que ce soit dans la réflexion (élaboration du projet avec l'usager en répondant à sa volonté par exemple), la conception (expérimentation avec l'usager sur l'ergonomie du projet), la fabrication (choix des matériaux du projet) ou encore l'animation de celui-ci (de quelle manière utilise-t-on le projet? Peut-il répondre à d'autres problématiques? Est-ce que le projet est autonome ou est-ce que l'utilisateur doit l'animer?).



URNES EN LAINE

Roxane Andrès 2014

Photographie des urnes funéraires en laine, Roxane Andrès, 2014, disponible à l'adresse : <http://www.roxaneandres.com/urne-funeraire-en-laine/>

¹ Présentation, [sans date]. Roxane Andrès. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <http://www.roxaneandres.com/presentation/>

² Urnes funéraires en laine, 2015. Roxane Andrès. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <http://www.roxaneandres.com/urne-funeraire-en-laine/>

Designer pluridisciplinaire et Docteur en design, Roxane Andrès allie théorie, pratique et recherche en design afin de mener une démarche orientée vers la sociologie des usages. Elle est également enseignante et conseillère scientifique pour la Plate-forme Social Design. Avec ses travaux Roxane Andrès interroge "la place du soin, les enjeux liés à celui-ci dans notre société, ainsi que dans les pratiques de conception."¹

Les urnes en laine ont été le fruit d'une recherche-action menée avec une entreprise de pompes funèbres.

Roxane Andrès a mis en place une "méthodologie de travail comprenant une enquête de terrain, la rédaction d'un état de l'art et le développement de plusieurs pistes créatives. Le projet Urnes en laine concerne la mortalité infantile et juvénile constituant une réalité souvent négligée à laquelle de nombreux parents sont confrontés. Les différentes tailles et morphologies des urnes en laine ont été pensées à l'image des différents temps de l'existence. Loin des matériaux froids et durs, traditionnellement utilisés dans la fabrication d'urnes funéraires, la laine et les techniques de nouage forment un dernier écrin intime et délicat."²

Parallèlement à mes recherches, je trouve intéressant dans cette étude de cas les deux moyens utilisés afin d'apaiser. Il y a le matériau (la laine) et la technique (le nouage). La réflexion autour du matériau et de comment innover dans un domaine délicat comme les funérailles est intéressante.

La laine n'est pas un matériau froid physiquement, ce qui lui apporte cette douceur. Je me demande comment les familles endeuillées ont accueilli le projet transformant un objet si symbolique.



COUSSIN SENSORIEL

Collection BÔM, l'atelier sensible, 2019

photographie du coussin sensoriel,
l'atelier sensible, 2019, disponible à
l'adresse : <https://plateforme-socialdesign.net/fr/decouvrir/bom-outils-therapeutiques-pour-personnes-souffrant-danorexie>

¹ Bôm, [sans date], *Mulhouse C'est Vous*. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse : <https://mulhousecestvous.fr/project/courts-circuits-2020/collect/deposez-votre-projet/proposals/bom>

² Bôm - outils thérapeutiques pour personnes souffrant d'anorexie | social design, [sans date], [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse : <https://plateforme-socialdesign.net/fr/decouvrir/bom-outils-therapeutiques-pour-personnes-souffrant-danorexie>

³ Haptique : Qui concerne le sens du toucher. Définition disponible à l'adresse : <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/haptique>

L'atelier sensible est une agence de design pluridisciplinaire, qui œuvre dans le monde de l'accompagnement et du soin. L'équipe est composée de 4 designers, dont Meriem, diplômée en design de l'Université de Strasbourg, Samuel et Sarah, tous deux diplômés de la HEAR (Haute École des Arts du Rhin) de Mulhouse, et Zoé, entrepreneuse et étudiante à la HEAR de Mulhouse.¹

Le coussin sensoriel BÔM est un objet répondant à un besoin de sécurité. Il a été conçu afin d'être réconfortant comme une peluche pour son usager (en l'occurrence, les personnes souffrant d'anorexie). Tout comme la majeure partie des objets thérapeutiques de l'atelier sensible², ce coussin propose une stimulation tactile par l'intermédiaire de multiples tissus aux textures diverses. BÔM propose une approche sensorielle et notamment haptique³ de la maladie."

Dans le cadre de mes recherches sur l'apaisement, j'ai compris que l'objet transitionnel pouvait être intéressant afin d'apaiser un individu. Pour un l'enfant, il s'agit souvent d'un doudou et pour l'adulte dans certains cas, il s'agit d'un "gri-gri" ou même d'un objet porte-bonheur. Cet objet appartient souvent à une histoire qui le lie avec son propriétaire, il est symbolique.

Dans le cadre de ma recherche, je me demande comment cet objet à plusieurs textures apaise ?

Est-ce que la multi-sensorialité ne risque pas de donner un trop-plein d'informations sensorielles ?



COUPS FEUTRÉS

Manon Pouillot, 2016

Photographie des éléments en feutre, Manon Pouillot, 2016, disponible à l'adresse : <http://www.manonpouillot.com/#/coupsfeutrs/>

¹ MANON POUILLOT, [sans date]. MANON POUILLOT. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse : <http://www.manonpouillot.com>

² About, [sans date]. MANON POUILLOT. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse : <http://www.manonpouillot.com/about>

"Manon Pouillot est artiste-designer diplômée de l'École nationale supérieure d'art et de design de Nancy (Master Design), du National college of art and design de Dublin (Bachelor Textile) et de l'École supérieure d'art de Lorraine à Metz (DNAP Art). Sa démarche créative est fondée sur une méthode empirique, où l'empathie et la relation à l'autre sont au cœur de ses projets. Sa mise en pratique par le textile et le feutre passe par l'observation et l'usage d'outils de médiation sensibles comme la photographie, la vidéo ou l'écriture. Imprégnée par la philosophie du *care* sa recherche explore des manières de décaler le regard sur la maladie, humaniser le soin, rendre plus digne et habitable une situation malgré les symptômes de la pathologie."¹

"Ces enveloppes de feutre protègent Monsieur M et Monsieur C de leur propre fauteuil roulant. Tous deux atteints de la maladie de Huntington, Coups feutrés accueillent leurs mouvements choréiques. La communication verbale étant complexe, le détour et la ruse sont de mise pour singulariser le feutre en fonction des goûts des deux messieurs. La couleur de leurs vêtements, objets identitaires possédés avant l'entrée à la maison d'accueil, ou bien offerts par un proche, devient source d'inspiration pour la création d'un nuancier spécifique à chacun."²

Les moyens utilisés sont l'utilisation d'éléments en textile pour camoufler des éléments stigmatisants et l'utilisation de la laine permettant d'ajouter d'autres textures à toucher pour les usagers. "Outil de sensorialité, il aide à la stimulation et à se sentir bien pour certaines personnes. Il calme les angoisses et ses textures sont dites réconfortantes dans son environnement."

Le bien-être, l'apaisement et la sensorialité font partie des maîtres-mots de ma recherche. Manon Pouillot allie les trois dans son projet. Le bien-être et l'apaisement procurés par la gamme colorée personnalisée du textile à chaque résident. Et la sensorialité par le choix du matériau et la douceur qu'il procure.



CLINIQUE DES NOUNOURS

Jérôme Duisit, Pédiakot, Kot Libellule,
2012, Bruxelles

Photographie d'une activité de la clinique des nounours, crédit photos: Hugues Depasse, 2012, Bruxelles, disponible à l'adresse: <https://www.clinique-des-nounours.be/>

¹ Description du projet, [sans date]. *La Clinique des Nounours*. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://www.clinique-des-nounours.be/a-propos/description-du-projet/>

² Un peu d'histoire, [sans date]. *La Clinique des Nounours*. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://www.clinique-des-nounours.be/a-propos/histoire/>

³ Op. Cit. Description du projet, *La Clinique des Nounours*.

"La CDN vise les enfants [...] de maternelle et d'école élémentaire. Ils sont invités à venir, accompagnés de leur nounours, découvrir le milieu hospitalier de façon pédagogique et ludique. Le but est de réduire l'angoisse et l'appréhension des enfants lors d'une hospitalisation ou de soins ultérieurs.¹

Le concept a vu le jour pour la première fois en Allemagne dans les années 2000, sous le nom de "Teddy Bear Hospital". Depuis, son succès auprès des enfants, parents, enseignants et étudiants, s'est répandu partout dans le monde et notamment en Belgique.²

Il s'agit d'un hôpital fictif regroupant une large représentation des services et des professions présents dans le milieu médical. Les jeunes participants de 4 à 7 ans ont ainsi la possibilité d'y apporter leurs peluches "malades", afin de les faire soigner, tels des parents emmenant leurs enfants à l'hôpital. À travers les différents stands, les enfants reçoivent aussi des messages de prévention et d'éducation à la santé et à l'hygiène.

"Ils sont ainsi sensibilisés par exemple à l'hygiène bucco-dentaire par les étudiants en dentisterie, au lavage des mains par les futurs infirmiers, mais aussi à une bonne alimentation par les étudiants en diététique."

Ce projet a entre autres comme but de diminuer la peur qui peut surgir des enfants envers les "blouses blanches". Il joue également le rôle de médiateur entre les enfants et leurs parents en facilitant le dialogue sur les questions de la santé.³

La stimulation des sens est un des moyens utilisés, en effet, l'ouïe est activée puisque certains bruits (IRM, outils du médecin) sont reproduits pour sensibiliser les enfants.

La stimulation des sens peut donc être un allié pour le designer afin de sensibiliser et ainsi participer au processus d'apaisement.



MAASE

Lou-Anne et Nancy Boehm,
Studio Twins, 2015

Photographie de la couverture Maase,
Studio Twins, 2015, disponible à
l'adresse <https://maase.fr/>

¹ Studio Twins - Le Matériaupôle, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://www.materiaupole.com/studiotwins/>

² Maase | 1er Plaid sensoriel thérapeutique, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://maase.fr/>

³ Ibid.

⁴ LEHMANN Emma, TRAPANI Flora, VERVLIET Lisa, VUILLAUME Tom-Elric. Promotion 2019/2020. Mémoire de fin d'étude (institut de formation aux métiers de la santé) sur *la communication de l'entrée au bloc opératoire jusqu'à l'induction chez un patient opéré sous anesthésie générale.*

"Studio Twins Paris est un studio de design atypique spécialiste des textiles innovants, du design UX et des méthodes de design thinking. Studio Twins est guidé par démarche centrée utilisateur et génératrice d'impact social."¹

"Entreprise sociale et engagée, Studio Twins est née de la volonté de Lou-Anne et Nancy Boehm de changer le quotidien de millions de personnes fragilisées, des professionnels et aidants qui les accompagnent au quotidien." Leur objectif est d'améliorer l'efficacité des réponses apportées en termes d'alternatives non-médicamenteuses. L'équipe est constituée de designers industriels spécialisés dans la santé, de chercheurs, ingénieurs et psychomotriciens, accompagnée par un comité médical.²

Maase est une couverture thérapeutique sensorielle, elle mêle textile et technologie grâce à l'assemblage des tissus avec des formes textiles qui permettent l'apaisement à travers le toucher (broderie, tissu doux, tissu chauffant...). Lors des phases de crises, le plaid émet six programmes de stimulation et de relaxation multisensorielle, les moyens utilisés sont la lumière, le massage, le chauffage et la musique. Le but du projet est d'améliorer l'efficacité des réponses apportées en termes d'alternatives non-médicamenteuses.³

Ce qui m'intéresse dans ce projet est le rôle de repère que joue l'objet pour le patient en situation de mal-être.

Maase joue le médiateur pour faciliter la relation avec les aidants (proches et soignants). De plus, la multisensorialité vise à stimuler les sens primaires favorisant ainsi le bien-être. Le plaid peut émettre de la musique. Il s'agit ici de la musicothérapie, elle est une solution que certains soignants utilisent pour calmer le patient anxieux.⁴

La musicothérapie pourrait tout à fait intervenir dans mes pistes de projet.



MANCHON SENSORIEL

Association les Made-laine, 2017

Photographie d'un manchon sensoriel unique, les Made-laines, 2017, disponible à l'adresse : <https://www.lesmadelaines.com/le-coin-pratique>

¹ Les made-laine, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.google.com/url?q=https://www.lesmadelaines.com/blog/2022/3/13/le-regard-dune-psychologue-sur-les-made-laine&s&sa=D&source=docs&ust=1672912734448694&usg=AOvVaw1Q0wF6CYsND-9836mAeRxa>

² *ibid.*

Made-laine est une association composée uniquement de bénévoles. Elle prône le bien-être, la solidarité ainsi que le lien social en confectionnant des outils thérapeutiques en laine, par exemple, le manchon sensoriel, aussi appelé en Grande-Bretagne "Twiddlemuffs".

Projet créé collectivement par plusieurs tricoteuses, ce sont des manchons en laine, qui apaisent certains états de démence chez les personnes âgées. En effet, la laine étant un matériau doux et apaisant, il permet à certaines personnes de se sentir mieux. Stone Engels, psychologue, explique que "La douceur et la chaleur des manchons sensoriels semblent animer un souvenir régressif (maternel) rassurant, qui agit sur l'état mental de la personne. Ils apaisent les anxiétés, atténuent les troubles comportementaux, réduisent l'apathie". Ce moyen de relaxation douce permet donc quelquefois d'apaiser rapidement les moments d'anxiété et d'agressivité.¹

"J'ai découvert les manchons quand j'étais avec ma maman. J'aimais bien tricoter petite, mais je n'étais pas une spécialiste du tricot. Je trouvais cet outil thérapeutique intéressant à réaliser, car j'aime faire des choses bénéfiques autour du tricot. Mais aussi, le fait que ces projets laissent énormément de liberté et de créativité aux personnes qui les réalisent me plaisait. Je trouvais cette idée fantastique, il fallait lui trouver un nom pour la France." Déclaration de Cara, la femme à l'initiative de cette idée.²

La laine contribue au bien-être par la douceur et la chaleur qu'elle dégage.

Cette étude est intéressante pour mon projet. En effet, le travail sur la sensorialité et comment les matériaux peuvent agir sur le bien-être des patients anxieux s'ancre dans mes études.

La stimulation des sens et plus précisément du toucher est pertinente vis-à-vis de mes recherches. De plus, les manchons sont uniques puisque ce sont les usagers qui les conçoivent et les tricotent. L'utilisateur est acteur et devient ainsi partie prenante du processus. La dimension d'objet personnalisé peut apaiser davantage l'utilisateur.



L'APPROCHE SNOEZELLEN

Photographie d'une salles Snoezelen, disponible à l'adresse : <https://snoezelen-france.fr/snoezelen/presentation-du-concept-snoezelen>

¹ Présentation du concept Snoezelen, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse : <https://snoezelen-france.fr/snoezelen/presentation-du-concept-snoezelen>

² Ibid.

³ Le studio shore.oo s'inspire de l'approche snoezelen dans certains de leurs projets. <http://www.shoreoo.com/index.html>

"Le terme Snoezelen est la contraction de *Snuffelen* (renifler, sentir) et de *Doezelen* (sommoler), que l'on pourrait traduire autour de la notion d'exploration sensorielle et de détente et plaisir." Il correspond à un mode de prise en charge des personnes en utilisant la stimulation multisensorielle dans un environnement adapté."¹

Le concept Snoezelen consiste à proposer une expérience sensorielle variée, vécue dans une atmosphère de confiance et de détente, souvent sous forme de salle, ces espaces proposent une stimulation des différents sens en offrant un large éventail de sons, d'odeurs, de goûts, de formes, de textures, de couleurs et d'effets lumineux ou d'objet comme des matelas à eau ou encore des coussins. "Ces objets spécialement conçus à cet effet favorisent la détente musculaire, tandis que l'ambiance sonore et lumineuse invite à la détente mentale."²

"Avant d'être une technique ou un agencement de matériel spécialisé, il s'agit d'un état d'esprit adopté à l'égard de la personne handicapée, une attitude de disponibilité et d'écoute attentive par rapport à ses manifestations de plaisir et de déplaisir, d'intérêt ou d'inquiétude."

De nombreux designers utilisent ou s'inspirent de l'approche Snoezelen³. En effet, l'installation de salles Snoezelen s'accroît dans le domaine du soin (les soins palliatifs entre autres). Dans le cadre de ma recherche, la valorisation des expériences "sensori-motrices", spatiales et corporelles pourra être l'une des notions appliquées lors de mes pistes de projet.



RONRON

Studio Shore.oo, 2015

Photographie du projet Ronron,
Studio Shore.oo, crédits photo : Julie
Deutsch, 2015, Nancy, disponible à
l'adresse : [http://www.shoreoo.com/
ronron.html](http://www.shoreoo.com/ronron.html)

¹ shore.oo, [sans date], [en ligne], [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <http://www.shoreoo.com/qui-sommes-nous.html>

² shore.oo, [sans date], [en ligne], [Consulté le 5 janvier 2023] <http://www.shoreoo.com/ronron.html>

³ Op. Cit. shore.oo, qui sommes nous.

Le studio Shore.oo est composé de deux designers, Marianne Franclét et Claire Baldeck. Elles travaillent au sein de structures sociales et de santé. Elles prennent le temps d'observer leurs spécificités et de déceler les besoins. Les notions de participation et de convivialité sont ancrées dans leurs projets.¹

"Les personnes atteintes de la maladie de Huntington s'accommodent mal des environnements saturés les plaçant en situation de trop-plein cognitif. Contrer ces situations peut parfois les mener à s'isoler. Il s'agit ici de concevoir un objet apaisant personnalisé qui puisse être employé à tout moment par le résident. L'objet proposé, à porter à son oreille, diffuse un repère sonore "absorbant" personnalisé atténuant les sollicitations extérieures. Le système de diffusion sonore est enclos entre deux enveloppes de mousse polyuréthane dans un souci de confort de manipulation et de résistance aux chutes."²

Ce projet est intéressant dans le contexte de mes recherches, car il questionne l'apaisement des personnes atteintes de la maladie de Huntington. Cependant, je ne souhaite pas m'orienter vers des personnes atteintes de cette maladie, mais plutôt vers des individus touchés par des troubles anxieux.

Les bruits environnants peuvent être (parmi d'autres) des facteurs favorisant la venue de crises d'anxiété.

Ici l'utilisation de son dits "absorbant"³ pose des questions: sommes-nous tous sensibles aux mêmes sons ? Est-ce que chaque son correspond à une situation dans un contexte précis? Est-ce que ces sons peuvent être composés par l'utilisateur le rendant ainsi acteur du processus de conception ou d'utilisation? Est-ce que les sons sont modifiables à distance? Si oui, peut-on adapter la bande sonore en fonction de la réaction de son usager?



HUGGABLE ATOMIC MUSHROOM

Anthony Dunne, Fiona Raby
et Michael Anastassiades,
2004/2005

Photographie de Huggable Atomic Mushroom, Anthony Dunne, Fiona Raby et Michael Anastassiades, 2004/2005, fabriqués en tissu réfléchissant et rembourrage en polyester, 10 5/8 x 11 7/8" (27 x 30 cm), Fonds d'achat Craig Robins, disponible à l'adresse: <https://www.moma.org/collection/works/94022>



¹ Anthony Dunne - *Wikipedia*, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: https://en.wikipedia.org/wiki/Anthony_Dunne

² Fiona Raby, 2021. *Wikipedia*. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Fiona_Raby&oldid=1013034664

³ Dunne & Raby, 2021. *Wikipedia*. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Dunne_%26_Raby&oldid=1055529364

⁴ Dunne, Anthony; Raby, Fiona (6 décembre 2013). *Tout spéculatif : design, fiction et rêve social*. Presse du MIT. ISBN 978-0-262-01984-2. Récupéré le 12 décembre 2021.

⁵ Anthony Dunne, Fiona Raby, Michael Anastassiades. Priscilla Huggable Atomic Mushroom, from the Designs for Fragile Personalities in Anxious Times Project (Prototype). 2004 | MoMA, [sans date]. *The Museum of Modern Art*. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://www.moma.org/collection/works/94022>

⁶ PDunne & Raby, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <http://dunneandraby.co.uk/content/projects/71/0>

⁷ *Op.Cit.* Atomic Mushroom, from the Designs for Fragile Personalities in Anxious Times Project.

Anthony Dunne est un designer critique.¹ Fiona Raby est une artiste britannique et professeure universitaire de design.² Ensemble, ils créent le groupe artistique Dunne and Raby. Ce groupe "utilise le design comme moyen de stimuler la discussion et le débat entre les designers, l'industrie et le public sur les implications sociales, culturelles et éthiques des technologies actuelles et émergentes."

Leur pratique est centrée sur la *critical design*, une approche théorique critique du design.³

"Le design critique est une pensée critique traduite en matérialité. Il s'agit de penser à travers le design plutôt qu'à travers les mots et d'utiliser le langage et la structure du design pour engager les gens."⁴

Huggable Atomic Mushroom est un des objets de la collection Designs for Fragile Personalities in Anxious Times 36. L'objectif des concepteurs est de stimuler le débat sur l'impact social, culturel et éthique. "Ces objets sont des supports d'exploration et de réflexion sur la vie quotidienne à l'ère de la technologie de pointe."⁵ Ils sont symboliques et génèrent un impact social. L'objet représente la peur de l'utilisateur, celui-ci peut câliner la peluche. "Cela contribue à faire naître des émotions contradictoires chez l'utilisateur. Le moyen utilisé ici est la "représentation figurative." C'est une solution de désensibilisation à la peur de l'annihilation nucléaire."⁶

De plus, l'objet a la forme de champignon et ses couleurs (orange ou blanche) symbolisent une explosion nucléaire. Chaque peluche possède le nom d'une explosion nucléaire historique (Priscilla est le nom donné au plus petit champignon en référence à l'essai nucléaire de 1957 au Nevada).⁷

Vis-à-vis de mes recherches, je trouve intéressante la façon dont l'objet questionne son usager et fait naître en lui des réflexions. Il peut être pertinent d'utiliser des éléments faisant partie de la peur des usagers des lieux de soins pour les sensibiliser. On pourrait se demander si le patient ne serait pas encore plus angoissé.

BON SÉJOUR

La fabrique de l'hospitalité,
Care & Co, 2013

Photographie du projet bon repos, fabrique de l'hospitalité, Care & Co, 2013, Strasbourg, disponible à l'adresse: https://www.lafabriquedelhospitalite.org/projets/1488/bon_sejour

¹ La Fabrique de l'hospitalité, laboratoire d'innovation des Hôpitaux universitaires de Strasbourg, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <http://www.lafabriquedelhospitalite.org/>

² La Fabrique de l'hospitalité, Bon séjour, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: http://www.lafabriquedelhospitalite.org/projets/1488/bon_sejour

"La Fabrique de l'hospitalité est le laboratoire d'innovation des Hôpitaux universitaires de Strasbourg. Elle a pour objet de favoriser la co-création des agents hospitaliers et des usagers afin d'améliorer les conditions de travail des hospitaliers et la prise en soin des patients et de leurs proches. Elle utilise des outils issus des sciences humaines, de la création en général et du design en particulier. Elle est une plate-forme de collaboration entre les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (HUS) et de nombreux partenaires autour des mêmes objectifs d'amélioration des espaces et du temps vécu à l'hôpital."¹

Dans le cadre d'une Commande artistique et de design à l'hôpital de jour gériatrique de la Robertsau, une équipe de six étudiants en DSAA (Diplôme Supérieur D'arts appliqués) du lycée Le Corbusier, Care & Co et la fabrique de l'hospitalité ont travaillé sur le sujet. Cette rencontre a pour but de procurer aux résidents à la fois un sentiment de stimulation et de confiance.²

Les différents profils d'étudiants (graphisme, produit et espace) ont permis une série de pistes de travail variées. Les pistes ont porté sur le renouvellement des formes d'accueil ainsi que le confort et le bien-être dans le service.

La notion de temporalité a été pensée, en effet, l'espace est élaboré afin de souligner et d'accompagner les différents moments de la journée. Les micro-espaces (le seuil, le vestiaire ou encore la salle à manger) s'activent et se désactivent au fur et à mesure de l'arrivée des personnes, de l'attente, des examens ou encore du repas. L'espace a été réfléchi en prenant en compte le temps de la journée suivant ainsi le rythme des résidents.

Dans le cadre de mes recherches, j'interroge également la notion de temporalité.



360 KNITTING CLOCK

Siren Elise Wilhelmsen, 2010

Photographie de la 365 Knitting Clock, Sirene elise Wilhelmsen, Bois, laine et plexiglas, 36 x 15 x 50 cm, photos Miriam Lehnart, 2010.
Prototype, disponible à l'adresse: <http://www.sirenelisewilhelmsen.com/#365knittingclock>

¹ ABOUT, [sans date]. SIREN ELISE WILHELMSSEN. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <http://www.sirenelisewilhelmsen.com/about>

² SIREN ELISE WILHELMSSEN, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <http://www.sirenelisewilhelmsen.com/#365knittingclock>

³ Ibid.

Siren Elise Wilhelmsen est designer diplômée de l'Universität der Künste Berlin en 2010 et a fondé son propre studio de design, la même année basé à Bergen, en Norvège. Elle est chargée de recherche à l'Université de Bergen, Faculté des beaux-arts, de la musique et du design et travaille en parallèle pour son studio. "Dans ses travaux, Siren cherche des moyens de stimuler les idées et les discussions autour de nos objets, rituels et cultures du quotidien. Elle crée des concepts multidisciplinaires tant pour les clients que pour des projets auto-initiés."¹ Siren Elise Wilhelmsen a décidé de matérialiser le temps au moyen du projet 365 knitting clock. Il s'agit d'une pendule qui au fil des secondes, des jours et des mois, tricote sans interruption. Un an plus tard, l'horloge a produit un tube de laine de deux mètres de long entièrement tricoté.²

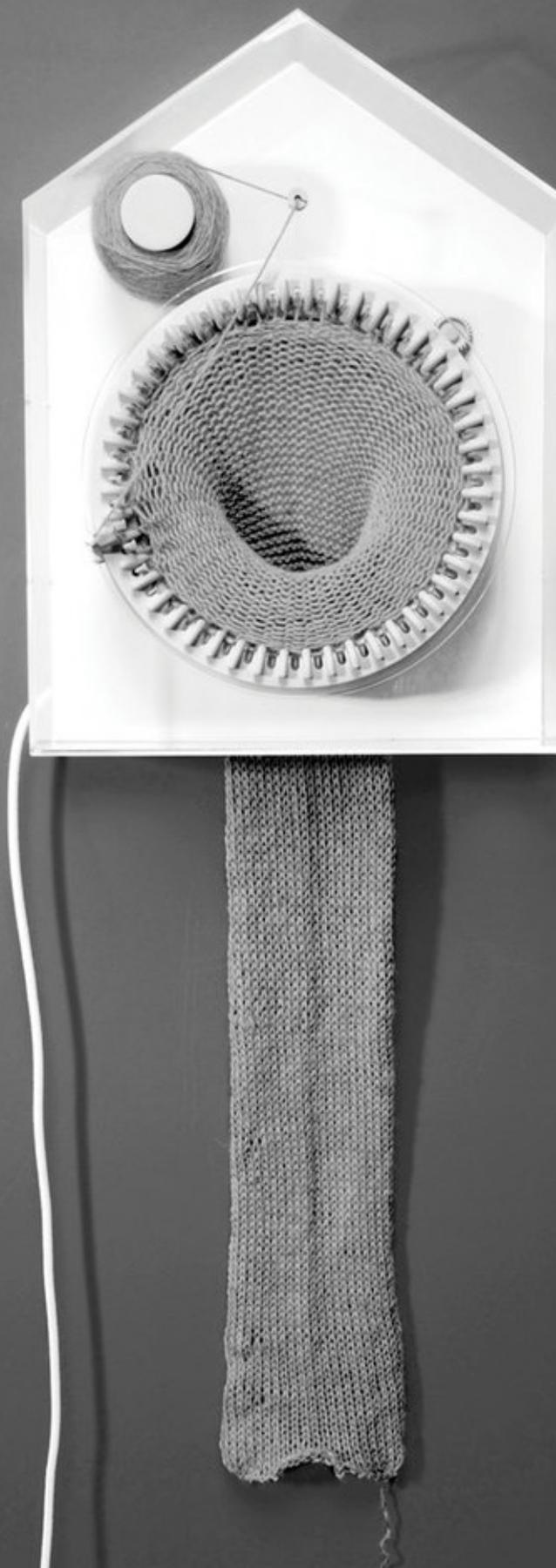
"Le temps se manifeste dans des objets physiques ; dans les choses qui poussent, se développent ou s'éteignent. Le temps est une force toujours en mouvement et je voulais créer une horloge basée sur la vraie nature du temps, plus que sur les chiffres que nous y avons attachés." - Sirene Elise Wilhelmsen.³

Le projet a remporté des récompenses comme le prix étudiant du magazine *Frame*, le prix *Time to Design New Talent* ainsi que le prix *Design Reports* lors du Salone del Mobile de Milan.

Puisqu'une partie de ma recherche s'oriente sur l'attente et la temporalité, l'étude de ce projet semble pertinente. En effet, la knitting clock matérialise le passage du temps, elle le rend palpable et tangible.

Le temps est subjectif, chaque instant est perçu différemment. L'attente de quelques minutes peut parfois paraître des heures. Dans le cas des salles d'attente, le temps semble s'éterniser pour certaines personnes, car angoissées, la notion du temps est biaisée.

Le principe de matérialiser le temps sans afficher l'heure pourrait être une source de distraction pour les usagers des salles d'attente.



ARTFELT

Morag Myerscough, hospital de Sheffield, 2014

Photographie finale du projet issu de la collaboration entre Artfelt et Morag Myerscough à l'hôpital de Sheffield en 2014 disponible à l'adresse: <https://www.moragmyerscough.com/commissions/sheffield-hospital-bedrooms>

¹ ETAPES NUMERO 244 PRENDRE SOIN, Collectif, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://www.eyrolles.com/Litterature/Livre/etapes-numero-244-prendre-soin-9791092227369/>

² Strong visual approach, Morag Myerscough, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://www.moragmyerscough.com/about>

³ Ibid.

⁴ Sheffield Hospital Bedrooms - Morag Myerscough, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://www.moragmyerscough.com/commissions/sheffield-hospital-bedrooms>

⁵ Ibid.

Artfelt (anciennement *Arts for Health Programme*) est un organisme qui conçoit et finance des projets améliorant le bien-être et le quotidien des patients à l'hôpital de Sheffield. En 2014, l'organisme fait appel à Morag Myerscough dans le but de décorer 46 chambres et six espaces multifonctionnels.¹ Morag Myerscough est une artiste designer britannique, qui a toujours "été fasciné par la façon dont les motifs de couleur et les mots peuvent transformer les environnements urbains et la perception des espaces par les gens."²

À l'issue d'une consultation des usagers, la designer définit quatre motifs. D'après Morag "notre environnement a un effet puissant sur la façon dont nous nous sentons, et c'est particulièrement important dans un hôpital. La transformation des murs et des espaces de l'hôpital avec des œuvres d'art lumineuses aide les enfants à se rétablir dans un environnement adapté à eux."³

Morag explique que même si les chambres sont destinées aux enfants, elle ne voulait pas qu'elles soient enfantines. De plus, l'espace a également été réfléchi et conçu afin que les parents soient à l'aise et heureux d'y passer du temps.⁴ Pour adoucir la "sensation clinique", elle a introduit le grain de bois qu'elle a scanné et ajouté numériquement au motif. Ce motif combiné a ensuite été imprimé sur du papier et laminé.⁵

Il est important de souligner la considération des accompagnants dans ce projet. Dans le contexte des salles d'attente, cette considération n'est pas négligeable, il est possible que les patients soient accompagnés. Des fois, ces accompagnants contribuent à l'apaisement du patient angoissé par leur présence. Cela est source de questionnements. Est-il pertinent que l'accompagnant participe au processus d'apaisement ?

Est-ce que sa présence pourrait interférer dans ce processus? Faut-il plutôt laisser cet accompagnant à l'écart pour permettre au patient de se concentrer sur lui-même ?



St. damiano

Studio Büro uebele,
stuttgart, 2013

Photographie de la signalétique,
studio Büro uebele, St. damiano, stu-
dio, crédit Photos: Daniel Fels et tapis
kubiak, disponible à l'adresse: [http://
www.uebele.com/en/projekte/orien-
tierungssystem/st-damiano-ii.html#1](http://www.uebele.com/en/projekte/orientierungssystem/st-damiano-ii.html#1)

¹ büro uebele // short profile,
[sans date]. [en ligne]. [Consulté
le 5 janvier 2023]. Disponible
à l'adresse: [http://www.
uebele.com/en/buero/profil/
kurzportrait.html](http://www.uebele.com/en/buero/profil/kurzportrait.html)

² büro uebele // st. damiano,
residential community for
people with mental disabilities
colour concept and three-
dimensional communications
2nd stage of construction
stuttgart 2013, [sans date]. [en
ligne]. [Consulté le 5 janvier
2023]. Disponible à l'adresse:
[http://www.uebele.com/en/
projekte/orientierungssystem/
st-damiano-ii.html#1](http://www.uebele.com/en/projekte/orientierungssystem/st-damiano-ii.html#1)

³ Mémoire Margot Evrard,
promotion 2019/2020 Supcréa,
mémoire de fin d'étude
sur le *design graphique et
inclusion* page 61 disponible à
l'adresse :[https://www.margot-
evrard.fr/file/memoire-margot-
evrard.pdf](https://www.margot-evrard.fr/file/memoire-margot-evrard.pdf)

Le studio büro uebele est une agence de communication visuelle, elle a été fondée en 1996 par Andreas Uebele. Caroline Himmel est la nouvelle copropriétaire et gérante de la société depuis 2016. L'agence est active dans tous les domaines de la communication, mais surtout sur l'identité visuelle, la signalétique et les expositions.¹

En 2013, le studio Büro Uebele est intervenu dans deux centres médicaux. Le premier est celui de Saint Damiano. Cette résidence est destinée aux personnes souffrant d'un handicap mental. L'agence souhaite redonner au lieu un univers chaleureux et convivial par de grands aplats de couleurs. D'après les designers, "ces endroits ne devraient-ils pas automatiquement se qualifier pour une portion supplémentaire de soins affectueux et tendres? Ne devraient-ils pas être conçus avec une sensibilité extra-spéciale pour ne pas aggraver la souffrance en imposant une esthétique aussi déprimante?"² Chaque espace possède une couleur différente. Ici, il est question de rompre la répétition et de casser le rythme du bâtiment. Les personnes qui souffrent de maladies mentales peuvent se sentir rapidement désorientées, ces dernières savent mieux se situer, dans un espace qu'elles reconnaissent, qui est plus personnel. Le système est conçu pour des personnes ayant des déficiences cognitives et ne nécessite pas de recours à l'écrit.³

Comme nous le montre ce projet, la signalétique peut avoir un impact sur l'apaisement des patients (en l'occurrence les patients atteints de déficience cognitive). Ici, la couleur et sa mise en forme sont valorisées. En effet, les visuels des portes s'appuient sur la cohérence de l'utilisation d'une même couleur dans plusieurs ailes ou sur plusieurs étages afin de créer des indications spatiales. Le but est de permettre une meilleure appréhension de l'espace pour un parcours du patient plus adapté.

L'alliance de forme et de couleur pourrait alors être un moyen de permettre aux usagers des salles d'attente d'arriver plus sereins. Dans le cadre de mon projet, la couleur pourrait alors être une alliée.



LES COMPLICES

Clémence Nicloux

Photographie de l'ensemble des objets Les Complices, Clémence NICLOUX, Cécile Dandreis, Coline Lourme, Camille Robinet, 2017, disponible à l'adresse <https://clemencenicloux.tumblr.com/post/160814703340/les-complices-le-projet-les-complices-saxe>

¹ CLEMENCE NICLOUX, [sans date]. LES COMPLICES. Tumblr. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://clemencenicloux.tumblr.com/post/160814703340/les-complices-le-projet-les-complices-saxe>

² LEHMANN Emma, TRAPANI Flora, VERVLIET Lisa, VUILLAUME Tom-Elric. Promotion 2019/2020. Mémoire de fin d'étude (institut de formation aux métiers de la santé) sur la communication de l'entrée au bloc opératoire jusqu'à l'induction chez un patient opéré sous anesthésie générale.

³ Op.Cit. CLEMENCE NICLOUX

Clémence Nicloux est designer graphique, elle travaille plus précisément dans le secteur culturel. Elle a réalisé un DSAA au lycée Le Corbusier d'illkirch. Lors de ces années d'étude, Clémence a créé le projet "les complices".

"Le projet Les Complices s'axe autour de l'accompagnement d'un patient dont le pronostic vital est engagé, ainsi que de sa famille, afin de les aider à mieux comprendre et à "accepter" la maladie ou la mort. L'enjeu est de développer un univers réconfortant qui agit sur le patient et la famille comme un médiateur sensible.

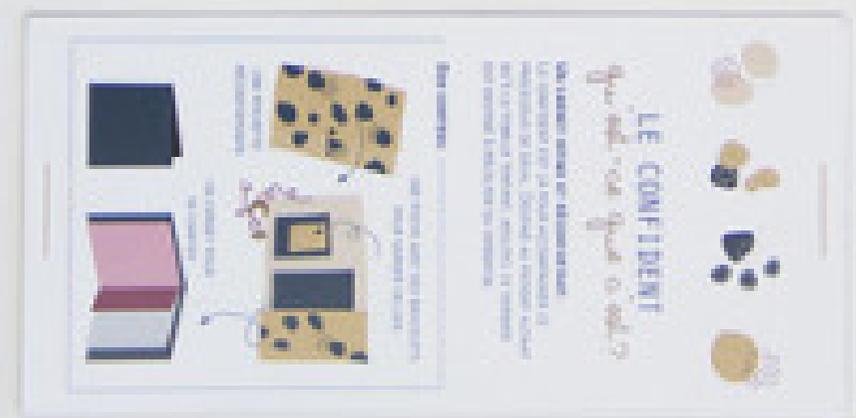
Les Complices sont composés d'un ensemble d'objets qui se rejoignent autour d'un univers coloré, matériel et graphique et rassemblant plusieurs outils: *l'Attentionné*, *le Confident*, *le Conteur*, *l'Inséparable*, *le Bienveillant* et *le Conseiller*. *L'Inséparable* est un doudou sécable personnalisable qui s'adresse aux enfants et à leurs proches. Divisé en plusieurs parties, il permet de se sentir lié à celui qui en possède une autre. Cet objet permet également d'exprimer ses émotions."¹

Ce projet fait écho à mes recherches sur l'apaisement du patient puisqu'il aborde la thématique du réconfort dans un contexte particulièrement précis et sensible (ici, la maladie et la mort).

D'après mes recherches, il est compliqué pour une personne anxieuse de verbaliser ses émotions et ses ressentis.² Les complices permettent cette verbalisation grâce au bienveillant. "*Le Bienveillant* est un tapis d'expression accompagné de pièces en bois permettant l'interaction entre ses usagers pour appuyer et donner du sens aux mots. Prétexte à la discussion autour des thèmes de la mort et de la maladie."³

Ce tapis d'expression va alors permettre de "briser la glace" afin d'amorcer la discussion autour d'un sujet.

Il permet également d'engager l'échange entre ses différents usagers.



CANAPÉ PLOUM

Studio Bouroullec, 2011

Photographie du canapé Ploum, studio Bouroullec, 2011, disponible à l'adresse: <https://clemaroundthecorner.com/canape-ploum-bouroullec-ligne-roset/>

¹ Vitra | Ronan & Erwan Bouroullec, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://www.vitra.com/fr-be/about-vitra/designer/details/ronan-erwan-bouroullec>

² Canapé ploum des frères Bouroullec, 2021. *Clem Around The Corner*. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://clemaroundthecorner.com/canape-ploum-bouroullec-ligne-roset/>

"En 1999, les deux frères s'associent pour fonder un studio de design à Paris. Leur domaine d'activité s'étend de la création de petits objets utilitaires aux projets architecturaux. Outre la conception de meubles pour l'habitat et le bureau, de vases, de vaisselle en porcelaine, de bijoux et de divers accessoires pour l'habitat, l'étude de l'espace et de son aménagement fait partie des constantes de leur création."¹

"Le confort apporté par le mobilier doit prendre en compte plusieurs fonctions qui vont au-delà des simples fonctions d'usage." Les designers Ronan et Erwan Bouroullec ont une vision à eux du confort. Ils pensent que l'ergonomie n'est pas le seul paramètre du confort, mais que "la forme de l'objet constitue une zone de confort ou d'inconfort mental."

Concernant les matériaux, ils expliquent que "créer un plissé sur un matelassage envoie immédiatement un message au cerveau, qui va l'interpréter comme une marque de confort. On joue sur les automatismes."²

Cette étude de cas démontre le lien évident entre confort et bien-être. On peut penser qu'il existe (entre autres) deux types de confort: le "confort" social (notion de confiance en autrui et d'aise) et "confort" sensoriel" (notion d'ergonomie). Le confort contribue au bien-être (bien-être étant l'un des mots les plus importants de ma recherche). Il est important que dans mes pistes de projet, je porte une attention au confort.



WAITING ROOM

Paul Graham, Poplar DHSS,
1984 / 1985

Tirage chromogénique, Paul Graham,
1984 / 1985, 26 3/4 x 34 5/8" (68 x 88,1
cm) disponible à l'adresse: [https://
hyperallergic.com/665827/photographer-paul-graham-captures-collective-fatigue-of-britain-welfare-state/](https://hyperallergic.com/665827/photographer-paul-graham-captures-collective-fatigue-of-britain-welfare-state/)

¹ Paul Graham | Pace Gallery, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://www.pacegallery.com/artists/paul-graham/>

² Paul Graham. Waiting Room, Poplar DHSS, East London, 1985 | MoMA, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://www.moma.org/collection/works/55244>

³ HADDAD, Natalie et RITTER, Zach, 2021. A Photographer Captures the Collective Fatigue of the Welfare State. *Hyperallergic*. [en ligne]. 31 juillet 2021. [Consulté le 5 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <http://hyperallergic.com/665827/photographer-paul-graham-captures-collective-fatigue-of-britain-welfare-state/>

Paul Graham est un photographe et plus précisément dans cette étude de cas, un photojournaliste. "En 1981, Graham a terminé son premier travail acclamé *AI, The Great North Road*, une série de photographies en couleurs réalisées le long de A1, la plus longue route numérotée de Grande-Bretagne. Son utilisation de la pellicule couleur au début des années 1980, à une époque où la photographie britannique était dominée par le documentaire social traditionnel en noir et blanc, a eu un effet révolutionnaire sur le genre."¹ En effet, Paul Graham travaille dans le cadre de la forte tradition anglaise de la photographie documentaire sociale. Il a été l'un des premiers photographes à réaliser de telles images en couleur, donnant un nouveau souffle à la photographie. Ces images, tirées de sa série *Beyond Caring* (1984-1985), décrivent l'ennui et le désespoir des personnes cherchant de l'aide dans un bureau de services sociaux à Londres. Paul a lui-même fréquenté à l'époque ces bureaux afin de recevoir des prestations sociales. Ces visites ont été à l'origine du projet.²

"Une caractéristique persistante des photographies de Paul Graham dans *Beyond Caring* est la façon dont elles décrivent l'acte d'attendre comme une condition courante et aliénante du système de protection sociale britannique."³

Paul Graham questionne la temporalité dans ses travaux. Il critique à travers ces histoires illustrées, les différentes typologies de salles d'attente. Ses photographies illustrent le manque de confort de ces lieux, cela passe par les néons brillants, le manque de réflexion du mobilier dans l'espace rappelant certaines salles de classe ou encore le mobilier en lui-même dépourvu de texture pouvant favoriser le bien-être.

Depuis 1985, ces salles d'attente ont évolué (esthétiques, normes...). Cependant, certains lieux d'attente sont encore perçus comme des lieux inconfortables, ne favorisant pas le bien-être.



ANXIÉTÉ

Edvard Munch, 1894

Anxiété, Edvard Munch, 1894, Huile sur toile, 94 x 74 cm, disponible à l'adresse : [https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Anxi%C3%A9t%C3%A9_\(Munch\)&oldid=197113871](https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Anxi%C3%A9t%C3%A9_(Munch)&oldid=197113871)

¹ Edvard Munch, 2022. *Wikipédia*. [en ligne]. [Consulté le 8 janvier 2023]. Disponible à l'adresse : https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Edvard_Munch&oldid=199989525

² Edvard Munch en 2 minutes, [sans date]. *Beaux Arts*. [en ligne]. [Consulté le 8 janvier 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.beauxarts.com/encyclo/edvard-munch-en-2-minutes/>

³ Anxiété, Munch, 2022. *Wikipédia*. [en ligne]. [Consulté le 8 janvier 2023]. Disponible à l'adresse : [https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Anxi%C3%A9t%C3%A9_\(Munch\)&oldid=197113871](https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Anxi%C3%A9t%C3%A9_(Munch)&oldid=197113871)

⁴ "Le Cri est une œuvre expressionniste de l'artiste norvégien Edvard Munch dont il existe cinq versions (deux peintures, un pastel, un au crayon et une lithographie) réalisées entre 1893 et 1917." *Le Cri*, 2022. *Wikipédia*. [en ligne]. [Consulté le 2 janvier 2023]. Disponible à l'adresse : https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Le_Cri&oldid=199552314

⁵ *Op. cit.* Anxiété, Munch.

⁶ Gerd Woll est une historienne de l'art spécialisée dans les œuvres de d'Edvard Munch. WOLL, Gerd, 2009. *Edvard Munch Complete Paintings Catalogue Raisonné*. 1er édition. London ; New York : Thames & Hudson Ltd. ISBN 978-0-500-09345-0.

⁷ Uwe M. Schneede est un historien de l'art. Il est également conservateur d'art contemporain. Uwe M. Schneede est un historien de l'art. Il est également conservateur d'art contemporain. Uwe M. Schneede, 2023. *Wikipédia*. [en ligne]. [Consulté le 14 janvier 2023]. Disponible à l'adresse : https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Uwe_M._Schneede&oldid=229457598

Edvard Munch est un célèbre peintre et graveur expressionniste scandinaves né le 12 décembre 1863.¹ La mort, l'angoisse et la douleur, sont des thèmes qu'il aborde dans ses œuvres avec "plus de lyrisme que de réalisme."²

"Anxiété est un tableau expressionniste réalisé par Edvard Munch en 1894. Il est conservé au musée Munch à Oslo."³ Reprenant le même paysage en arrière-plan que le tableau *Cri*⁴, ce tableau fait également apparaître des personnages dont les visages sont pâles, verdâtres et fantomatiques.⁵ "Selon Gerd Woll⁶, les couleurs de référence et les contrastes chromatiques ont un effet alarmant et soulignent un sentiment d'insécurité et d'angoisse qui émane de la composition du tableau. Selon Uwe M. Schneede⁷, celui-ci est également dû au "ciel agité et menaçant" et à "l'aspiration profonde du paysage". Lors de la première exposition dans le cadre de *La Frise de la vie*, Munch a donné à son tableau le titre de *Nuages rouges*."⁸

Edvard Munch a voulu représenter des émotions telles que la peur, l'anxiété et la tristesse à travers ce tableau. L'utilisation de la couleur rouge et des contrastes chromatiques renforcent cette recherche d'expression de ces émotions. La question de la représentation est intéressante. En effet, certaines couleurs sont connotées et sont à utiliser avec prudence si l'on ne veut pas accentuer l'angoisse d'une personne"



AUTOMAT

Edward Hopper, 1927

Automat, Edward Hopper, 1927, huile sur toile, 71,4 x 88,9 cm, Art Center de Des Moines, disponible à l'adresse : <https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Automat&oldid=197332091>

¹ Edward Hopper, 2022. *Wikipédia*. [en ligne]. [Consulté le 7 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Edward_Hopper&oldid=199362665

³ Automat, 1927. *Wikipédia*. [en ligne]. [Consulté le 7 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://fr.wikipedia.org/w/index>

³ Expectative: Qui fonde une attente, qui donne à espérer. définition disponible à l'adresse: <https://www.cnrtl.fr/definition/expectative>

⁴ Hopper. *Peindre l'attente - Emmanuel Pernoud*, [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 7 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://www.decitre.fr/livres/hopper-9782850885365.html>

Edward Hopper, né le 22 juillet 1882 à New York, était un artiste peintre et graveur. "Considéré comme l'un des représentants du réalisme américain, parce qu'il peignait la vie quotidienne des classes moyennes. Au début de sa carrière, il a représenté des scènes parisiennes avant de se consacrer aux paysages américains et de devenir un témoin attentif des mutations sociales aux États-Unis."¹

Automat est une de ces peintures réalisée en 1927. Il s'agit d'une huile sur toile représentant une scène de genre nocturne où une femme est assise, seule à une table. "Le titre anglais de l'œuvre, "Automat", marque l'ambivalence entre la femme absente au regard vide, inexpressif, et un distributeur automatique. Les thèmes de la solitude [...] sont une fois de plus, illustrés dans cette œuvre par Hopper ; le délaissement est ici renforcé par l'impression de vide donné par la large baie vitrée en arrière plan."² Edward Hopper représente la plupart du temps des personnages seuls aux paysages désertés. Il met également en scène l'attente à travers ses peintures en nous donne à voir "des individus immobiles dans une expectative ³ indéfinie."⁴

Les termes d'attente et de solitude sont ici associés. Dans le cadre de ma question de recherche. La solitude peut être déterminante dans les moments de stress, elle peut permettre de se concentrer sur soi-même ou au contraire d'accentuer la peur. Est-il possible que la création de lien social entre les différents usagers d'un même espace d'attente puisse apaiser ou rassurer les patients anxieux ?



L'ATTENTE

Edgar Degas, 1882

L'attente, Edgar Degas, 1879, pastel sur papier, 48,2 x 61 cm, The J. Paul Getty Museum, Los Angeles, États-Unis, disponible à l'adresse : <https://www.degas-catalogue.com/fr/l-attente-156.html?direct=1>

¹ Edgar Degas, 2022. *Wikipédia*. [en ligne]. [Consulté le 7 janvier 2023]. Disponible à l'adresse : https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Edgar_Degas&oldid=199760119

² Waiting (L'Attente) - Edgar Degas - *Google Arts & Culture*. [en ligne]. [Consulté le 8 janvier 2023]. Disponible à l'adresse : https://artsandculture.google.com/asset/waiting-l-attente-edgar-degas/-wGT06_mB7nj2g

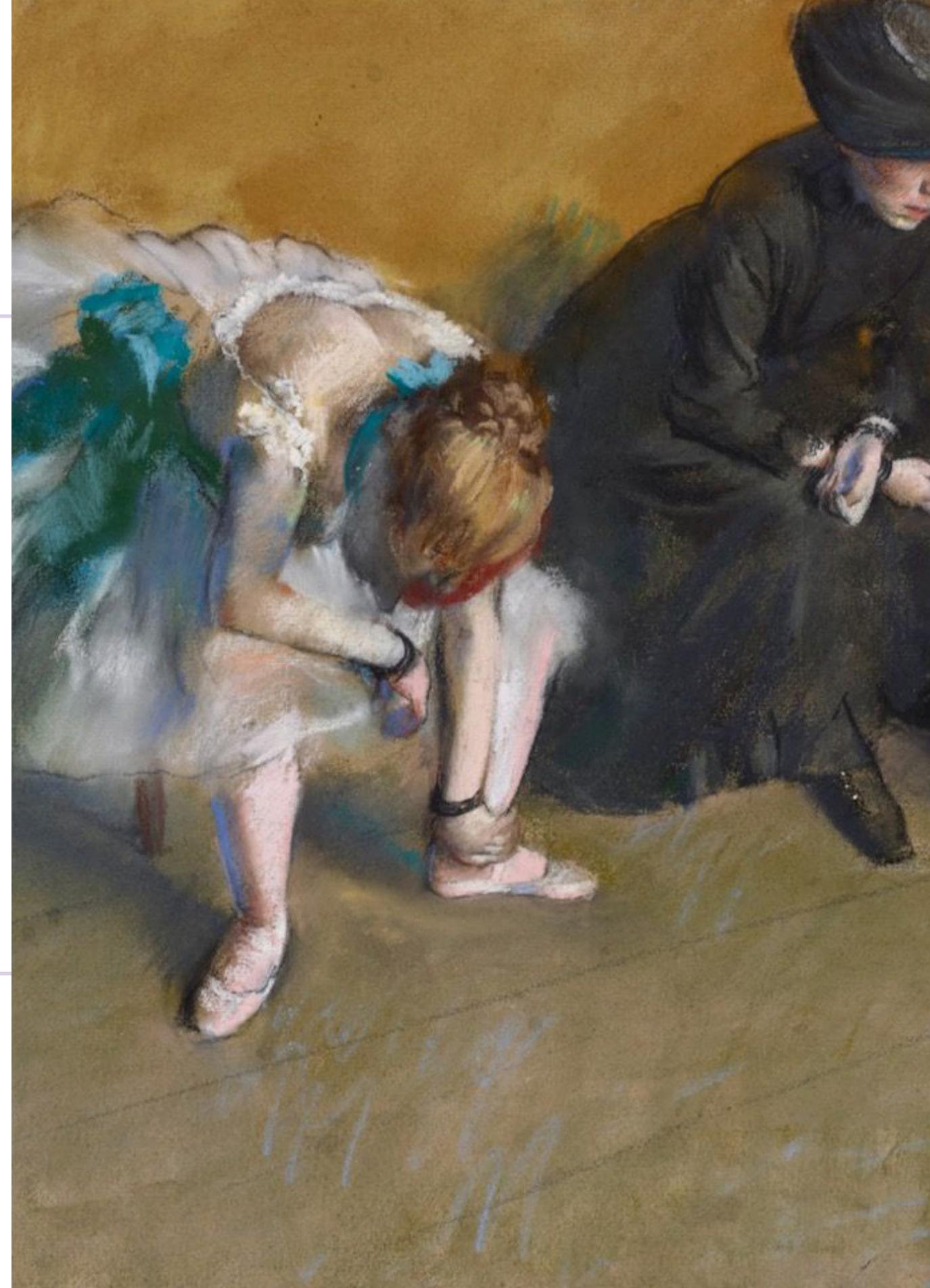
³ *Ibid.*

"Hilaire Germain Edgar de Gas, dit Edgar Degas, né le 19 juillet 1834 à Paris et mort le 27 septembre 1917 dans la même ville, est un artiste peintre, graveur, sculpteur, photographe, naturaliste et impressionniste français." Il est l'un des membres fondateurs du groupe des impressionnistes.¹

Le tableau représente deux femmes. Une danseuse ainsi qu'une autre femme vêtue de noir. Ces deux personnages se partagent un banc et "s'adonnent à un langage corporel familier à beaucoup d'entre nous."²

"L'angle aigu et le point de vue élevé ajoutent de l'intimité à la scène tout en obscurcissant l'espace physique qu'elles occupent. Comme une grande partie de l'œuvre de Degas des années 1880, *Waiting* représente une danseuse. Contrairement à ses autres danseurs qui sont capturés en mouvement, celui-ci est assis."³

L'attente est ici représentée sous la forme corporelle. Deux postures corporelles différentes partageant le même moment, la même attente. Dans le cadre de ma recherche de projet, il peut être pertinent d'étudier le langage corporel des patients en espace d'attente. L'étude du mobilier et l'impact qu'il peut avoir sur la posture du corps peut également être intéressants pour observer ou non le lien entre le corps et l'état de stress du patient.



ENTRETIEN AVEC MANON POUILLOT

Designer textile

2 décembre 2022

J'ai réalisé mon premier entretien avec Manon Pouillot, designer textile. Cet entretien s'est déroulé par appel téléphonique le 2 décembre 2022. L'entretien a duré 20 minutes. Nous avons été coupé quelques fois à cause de problèmes techniques. Après avoir expliqué brièvement mon parcours et le sujet de mon mémoire, l'entretien commence avec la première question.

Raconte-moi ton parcours scolaire et professionnel ? Comment ces questionnements autour du soin ont émergé dans ton travail ?

Alors, sur mon parcours scolaire, j'ai fait un bac S, mais j'ai toujours été littéraire finalement. J'ai toujours eu une fascination pour le cerveau et la biologie, j'ai toujours su que je voulais faire les beaux-arts, mais que si je n'avais pas les concours, j'irais en bio, en fac de biologie. Lors des concours des beaux-arts j'ai d'ailleurs présenté sur ce thème, le cerveau et les maladies neurodégénératives. J'ai ensuite fait un DNSEP aux beaux-arts de Metz. J'étais vraiment en arts donc je touchais à tout. Pour moi, ça a toujours été hyper important de travailler sur le terrain. J'avais par exemple travaillé avec un hôpital sur un projet avec l'unité d'anorexie vers Metz. On avait fait des ateliers de teinture, ils avaient appelé des créatrices. J'avais ce besoin que ma pratique soit de plus en plus utile. J'ai donc décidé de m'orienter et de postuler vers des masters plutôt en design. J'ai été prise aux beaux-arts de Nancy où ils ont une section très très sociale, ils travaillent à la fois sur des questions environnementales, des questions du soin.

J'ai réalisé ma première année de master en France puis j'ai été en Erasmus à Dublin et c'est à ce moment que je me suis spécialisée en textile. J'étais dans une section textile, je suis restée un an de plus là-bas et j'ai réalisé un bachelor.

Enfin, là-bas, j'étais moins sur des questions de soins, mais davantage sur des questions environnementales.

Je suis ensuite revenue à Nancy et j'ai terminé mon master. C'est à ce moment que ma pratique dans le soin s'est ancrée parce que j'ai fait tout mon projet de diplôme en partenariat avec la maison d'accueil spécialisée de Cuvry qui se situe vers Metz. Cette maison accueille des personnes atteintes de la maladie de Huntington, c'est une maladie génétique rare et neurodégénérative.

Récemment, j'ai travaillé pendant 2 ans dans un atelier de travail adapté, j'encadrais des personnes en situation de handicap sur un atelier de couture et d'upcycling.

Donc la thématique du textile, du social et de l'environnement. Ça englobait plein de choses.

Je suis revenue ensuite dans ma région, l'Alsace. Maintenant, je travaille au relais est, c'est le centre de collecte et de tri du grand est, ce sont les bornes blanches dans lesquelles on met nos vêtements. Je suis également indépendante, je fais mes petits projets. Au relais, j'ai une mission de réparation des vêtements, comment allonger la durée de vie des vêtements. C'est beaucoup plus sur l'environnement, mais ça m'intéresse. Symboliquement, la mission me plaît beaucoup, car ça parle encore de soin et j'arrive bien à faire le lien avec ma pratique.

ENTRETIEN AVEC VLADIMIR OSWALD

Directeur de la clinique Eve

6 décembre 2022

As-tu le statut de designer dans la structure ?

Non, c'est une très bonne question. Je sais qu'ils avaient déjà pris une designer indépendante. Tu pourras aller regarder, sur leur site, le projet d'upcycling "les surcyclés" du léopard. Ces dernières années en salariat, je n'étais pas forcément en statut de designer, mais c'est assez important pour moi d'être sur le terrain et par contre d'utiliser des outils de designer.

Lorsque tu as obtenu ton diplôme, ce besoin de continuer dans le textile était une évidence ?

Oui, si on creuse et qu'on doit chercher pourquoi on s'adresse au soin et à un certain type de matière, je crois qu'on a tous des choses personnelles dans notre parcours qui, à un moment donné nous rendent sensibles. Moi j'ai cette sensibilité sur le textile parce que je le relis beaucoup au soin, à la réparation et j'ai toujours su que je ne serais pas une designer de luxe mais par contre une designer sociale, la thématique du soin elle est arrivée avec ce partenariat avec la maison d'accueil où j'ai senti que ma créativité, ma vision pouvais peut-être apporter sur cette thématique. C'est beaucoup le terrain qui m'a beaucoup appris et qui m'a donné conscience. Quand tu es jeune et que tu arrives sur ces lieux, il y a beaucoup d'émotions, on se demande toujours si on est légitime.

Pour la matière, comme j'avais cette sensibilité sur le textile, tous les objets qui m'ont intéressé dans ces lieux, c'étaient ceux en rapport avec le textile. Pour moi, la matière est hyper importante dans le côté participatif. Lorsque tu viens avec un échantillon, les gens le prennent dans les mains, ça délie les langues.

J'ai réalisé mon deuxième entretien avec Vladimir Oswald, directeur de la clinique Eve à Holtzheim, près de Strasbourg. Cet entretien s'est déroulé par appel téléphonique le 6 décembre 2022. L'entretien est réalisé en deux parties. Dans un premier temps, j'ai échangé pendant 15 minutes avec Vladimir Oswald puis l'appel à été coupé. Lors d'un second appel, j'ai pu échanger avec Émilie Ritter Oswald, kinésithérapeute et épouse de Vladimir. Après avoir expliqué le sujet de mon mémoire, l'entretien commence avec la première question.

Quel parcours scolaire et professionnel avez-vous réalisé ?

Ok, alors, on va prendre la question à l'envers. Je suis gérant du studio EVE que j'ai créé il y a trois ans avec ma femme qui est kinésithérapeute en rééducation périnéale, donc spécialisée autour de sujet assez féminin. Ensuite, on a ouvert un espace santé bien être dans lequel on a intégré le studio de yoga il y a trois ans sur Holtzheim. On a une équipe complète, il y a des kinésithérapeutes, une ostéopathe, une sage-femme, une diététicienne et deux infirmières. Moi, je ne suis pas dans la santé, mais je lance plutôt des projets, le sujet de la santé m'intéresse de par la formation de ma femme et ses besoins d'évolution, c'est pour ça que j'ai créé cet espace santé de toute pièce et je continue encore à manager tout ça. Je ne manage pas la partie santé bien sûr, ce n'est pas ma partie mais, par contre j'ai un regard extérieur assez différent qui pourrait compléter votre approche sur le parcours du patient. On a les cours de yoga qui sont intégrés, yoga pré/postnatal pour les femmes enceintes et les jeunes mamans, yoga doux, plus simple d'accès pour les seniors principalement. On a aussi des professeurs de yoga qui proposent des cours plus classiques. Nous avons un public assez féminin finalement même au niveau de l'équipe.

Après, dans mon parcours, comment j'en suis arrivé là, j'ai réalisé un bac scientifique que j'ai eu à 16 ans, le côté scientifique m'intéresse quand même initialement.

Après ça, j'ai travaillé puis je me suis remis aux études pour finalement validé un BTS en alternance. J'ai plus tard lancé ma propre société. Aujourd'hui, j'en ai trois.

D'accord, merci. Concernant ma seconde question, je ne sais pas si elle fonctionne vraiment vu que vous ne vous occupez pas des patients directement sur le plan médical. Néanmoins, comme vous avez dit tout à l'heure vous avez un regard extérieur tout autant intéressant.

Lors de votre parcours, avez-vous rencontré des patients anxieux, stressés ou angoissés ? Si c'est le cas, comment réagissez-vous dans ce cas-là ? Quel rôle joue l'équipe, que ce soit vous ou vos collègues ? Avez-vous développé des méthodes pour favoriser l'apaisement chez le patient ?

La seule chose de prime abord, votre mémoire, je ne sais pas si vous l'analysez ou pas, mais le degré d'anxiété des patients par rapport aux types de soin qu'ils vont avoir. Je ne sais pas si vous faites ce lien ?

Oui, du coup, je réalise beaucoup de recherches sur l'anxiété en général et plus précisément sur les facteurs des crises d'angoisse, dont le contexte de la venue du patient dans le lieu de soin. Il y a aussi le lieu, la salle d'attente en elle-même qui peut accentuer ces montées de stress ou au contraire apaiser le patient. D'ailleurs, en regardant votre site internet et les photos du lieu, on se rend compte que vous avez déjà une approche de l'espace intéressante. Que ce soit dans le choix des couleurs ou encore l'aménagement.

Alors, oui, on a eu la chance d'avoir des locaux neufs, donc on a pu les aménager comme on voulait, j'ai voulu créer des salles de soins avec un extérieur, donc chaque salle a une sortie vers le jardin derrière. Ça peut être aussi une réponse à l'anxiété d'un patient en train d'être soigné. Par exemple prendre un peu l'air ou même entendre l'extérieur. La salle de yoga est aussi une grande baie vitrée laissant passer la lumière. Tout ça, je l'ai imaginé pour les patients, mais aussi les professionnels, car le stress peut être contagieux.

C'est vrai que beaucoup d'espaces de soin ou même de salle d'attente ne sont pas réfléchis pour ces problématiques. Vous parlez de lumière juste avant, une lumière artificielle comme des néons surpuissants de couleur très blanche peuvent faire partie de ces facteurs de malaise.

Nous, on a choisi des LEDS tamisables afin de créer une ambiance et de jouer sur les points de lumière. Ça aussi, c'est un aspect dans l'approche. Et puis effectivement les conditions de travail des professionnels les conditionnent eux-mêmes dans leur approche. Ils ne se rendent pas forcément compte qu'un manque de lumière peut avoir un impact sur leur prise en charge du patient et du coup sur la qualité de leur soin et puis finalement sur le fait que le patient puisse entrer pleinement dans le soin. Vous voyez, c'est une approche qu'on voit lorsqu'on n'est pas soi-même professionnel de santé. Quand on est à l'extérieur, on a quand même une sensibilité par rapport à ça.

Le constat dès qu'on arrive chez nous c'est : on se sent bien.

Dans le couloir de la salle d'attente, il y a des photos d'un ami photographe. Ce sont des insectes, des arbres. Ça fait un chemin pour arriver dans la salle de soins plus apaisante. D'ailleurs, les patients sont en chaussettes en salle d'attente, donc c'est pareil, c'est une approche où il y a un lien avec le corps et le sol directement, la terre qui est importante pour se concentrer, se détendre, etc.

Je trouve ça super, j'ai lu pas mal de choses aussi, sur l'intégration de la musique et aussi sur l'aromathérapie donc sur la diffusion d'arômes et d'huiles essentielles pour favoriser le bien-être, c'était l'exemple de l'hôpital, c'est différent.

Tous nos produits, qui permettent de désinfecter, contiennent des huiles essentielles pour que ce soit de manière discrète. C'est là que je dois vous couper. Je dois aller dans la voiture avec ma femme, vous pourrez lui poser vos questions.

ENTRETIEN AVEC ÉMILIE RITTER OSWALD

Kinésithérapeute

6 décembre 2022

Pour ce deuxième entretien, Vladimir m'a présenté à Émilie. Cet entretien s'est également passé par appel téléphonique lors d'un trajet en voiture où Vladimir était également présent. L'échange a duré 8 minutes.

Quel parcours scolaire et professionnel avez-vous réalisé ?

J'ai fait un bac scientifique option bio. Ensuite je suis entrée en première année de médecine pour pouvoir entrer en école de kinés, donc j'ai fait mes trois ans de kiné à Strasbourg. Avec par la suite quelques formations dans le domaine de la périnatalité.

Lors de votre parcours, avez-vous rencontré des patients, anxieux, stressés ou angoissés ?

Des patients anxieux, oui bien sûr. On en rencontre tous les jours et cette anxiété passe par le corps. On essaye de soigner les maux, ça passe par une prise en charge assez globale du corps.

Comment réagissez-vous dans ce cas-là ? Quel rôle jouez-vous ? Avez-vous développé des méthodes pour favoriser l'apaisement et le calme chez le patient ?

Avec un peu d'expérience, les premières séances des patients sont très stressantes, on évite donc de les toucher, de poser nos mains sur le corps, ça passe aussi beaucoup par l'écoute et la bienveillance.

D'accord, c'est plutôt une méthode de communication ?

Oui.

Dans votre cabinet, il y a vraiment une réflexion autour du bien-être du patient que ce soit le choix des couleurs, de l'aménagement, etc. Avez-vous constaté une différence avec peut-être d'autres cabinets où vous avez travaillé auparavant ?

Alors, oui, j'ai fait d'autres collaborations de cabinet avant. Ces cabinets étaient plus simples, on ne mettait pas l'accent sur le fait de se sentir bien lorsqu'on entre dans l'espace et moi, j'avais envie que les gens se sentent tout de suite bien lorsqu'il entre. Tous les jours, actuellement, on a au moins un patient qui nous dit "chez vous, c'est différent". Il y a un côté physique aussi qui est important dans un espace de soins. Dans mon ancien cabinet, il faisait toujours hyper chaud en été, il n'y avait pas de clim. Quand on est patient, qu'on arrive et qu'on a trop chaud, ça met dans de mauvaises conditions qui ne sont absolument pas propices. Le soin est dégradé, car le patient est moins ouvert.

ENTRETIEN AVEC CARINE FRANCESCHI-ROUDIL D'AJOUX

Coordinatrice projet au Lab-ah

16 décembre 2022

J'ai réalisé mon troisième entretien avec Carine Franceschi-Roudil d'AJOUX, coordinatrice projet du Lab-ah (laboratoire d'innovation culturelle par le design du GHU Paris). Cet entretien s'est déroulé en visioconférence le 16 décembre 2022, il a duré 20 minutes. Après avoir expliqué brièvement mon parcours et le sujet de mon mémoire, l'entretien a commencé avec la première question.

Racontez-moi votre parcours scolaire et professionnel ?

J'ai fait une fac de médiation culturelle et artistique, puis spécialisation en communication européenne. J'ai par la suite fait une première année d'alternance dans une boîte où je faisais de la communication et l'année suivante, j'ai travaillé dans une agence d'attaché de presse en relations publiques. Après j'ai commencé au centre hospitalier st Anne, en tant qu'assistante projet de com. J'ai fait une grande partie de ma carrière là-bas. Depuis l'année dernière je travaille au laboratoire de l'accueil et de l'hospitalité. Mon rôle est de mettre en place les projets qui sont créés par nos designers. On a trois designers à demeure. On est deux à venir du monde de la culture. On a aussi une alternante et un service civique.

Mes questions sont orientées sur le design, mais j'imagine que vous participez de toute façon aux projets, il est donc quand même intéressant d'avoir un point de vue différent que celui du designer.

Comment ces questionnements autour du soin ont-ils émergé dans vos travaux ?

Le lab-ah a été créé par deux femmes, une designer et une femme qui venait du monde de la culture. à la base le labo a été créé pour réfléchir autour de questions du bien-être à l'hôpital, du care etc. Le tout à travers la culture. Très vite, elles se sont orientées sur le design comme outil afin d'ex-

plorer la psychiatrie et l'amélioration de la qualité de vie des patients et d'accompagner les soignants au mieux dans leurs pratiques. Donc on a deux chantiers, un sur l'accueil et un sur l'apaisement.

L'apaisement des patients est une thématique à laquelle vous êtes sensible si l'on regarde vos travaux. Par exemple, votre projet de recherche Psy son utilise le son et la musique au service de la modulation de l'anxiété. Donc plutôt l'ouïe. Aussi, votre projet l'eau à la bouche vise à améliorer l'expérience du repas pour les patients hospitalisés. Qui se réfère plutôt au goût et à la vue.

Comment cette stimulation des sens a émergé dans vos projets ? Et pourquoi ?

En fait, nos projets découlent souvent des problématiques que nous donne l'hôpital ou les services. Par exemple pour l'eau à la bouche, l'idée était de faire en sorte que le repas devienne un moment convivial ou les patients retrouvent l'envie de manger et avec des contraintes restreintes. Donc on a fait appel à une designer culinaire pour nous accompagner sur ce projet. C'était aussi pour montrer aux soignants comment de manière assez simple, on pouvait organiser ce temps et cet espace de façon différente pour donner envie aux patients et aussi faciliter les échanges.

Je reviens sur ce que tu disais, depuis un an il y a une loi qui est passée sur l'apaisement qui demande que les hôpitaux psychiatriques aient des espaces d'apaisement dans tous les services. Nous ça fait déjà plusieurs années qu'on travaille sur ce sujet. L'idée, c'est de proposer un espace d'apaisement, donc une alternative aux chambres d'isolement. Et aider le patient à prévenir ses crises afin d'éviter qu'il aille dans cette chambre d'isolement. L'espace d'apaisement, c'est dans cette idée qu'il a été conçu. Cet espace stimule l'ouïe, l'odorat. On essaie de faire appel à tous les sens pour offrir un éventail d'utilisation au patient. Cet espace est conçu par les designers sur plusieurs phases avec les services et les équipes soignantes. On part d'un espace vide, blanc, qu'on va venir retravailler du sol au plafond.

C'est intéressant de voir que ces espaces d'apaisement sont le contraire des chambres d'isolement en termes de sensorialité. Les chambres d'isolement sont totalement neutres et sans stimuli sensoriels contrairement aux espaces d'apaisement.

En fait, c'est un outil pour ne pas aller dans la chambre d'isolement, ça veut dire que tu n'as pas besoin d'aller dans la chambre si tu as réussi à stabiliser ton humeur, tes émotions. Le patient n'a pas de moyens d'accrochage dans l'espace d'apaisement car il a d'autres moyens de se contenir. C'est un espace où on a travaillé sur la couleur, sur toute sorte d'assise comme des fauteuils à bascule, des fatboys ou encore des tapis ou tu peux t'allonger. La pièce offre beaucoup de possibilités que l'accompagnant peut te proposer en fonction de ce dont tu as besoin. Ça peut être de la musique, on a travaillé avec l'IRCAM (institut de recherche et coordination acoustique/musique) sur des playlists. Si les patients ne veulent pas aller vers le son et qu'ils préfèrent l'artistique, on va leur proposer des cahiers de coloriage, on va leur proposer un mur en ardoise sur lequel ils vont pouvoir s'exprimer. On va aussi leur proposer des objets pour s'apaiser sous forme d'objets à manipuler, par exemple des boules ou des petits objets qu'il faut faire tenir en équilibre sur le doigt pour favoriser la concentration. On va également leur proposer des activités physiques. Notre designer Benjamin a créé des magnets visuels pour faire du yoga.

On a aussi travaillé sur la lumière, tu sais en psychiatrie, ou en hôpital normal, la lumière est souvent un peu froide, un peu dure. On essaie de colorer l'espace d'une manière différente. Donc, en fait, ils ont un panel et une variété de choses qu'il leur est proposées qui peuvent leur permettre de s'apaiser eux-mêmes avec l'aide d'un soignant. Il y a aussi des services où maintenant, ils y vont seuls, sans soignants. Ils connaissent l'endroit, ils savent ce dont ils ont envie.

Oui, lorsqu'ils en ressentent le besoin, quand ils sentent la crise arriver.

Oui, ou une angoisse. Ils vont s'apaiser, c'est vraiment le principe du lieu. Ça peut être aussi prendre un livre, allumer la petite radio et puis prendre le temps de dessiner. Il y a une

coupure dans le lieu, ils sortent du service pour aller dans cet espace. En fait, cet espace permet de libérer ses émotions et la pression accumulée à travers plusieurs moyens.

Avez-vous déjà envisagé ou travaillé sur le sens du toucher ?

Oui, on a aussi travaillé avec une designer qui s'appelle Sophie Larger, qui travaille sur des ateliers réconfort. Je reviens, je vais chercher l'objet. Donc Sophie est designer. Elle a fait des ateliers avec nous pour proposer aux soignants de co-construire avec les patients des choses pour s'apaiser qui sont simples et très efficaces. Ces objets sont des collants remplis de matières différentes. Lorsqu'on les touche, non seulement, c'est un peu comme une balle anti-stress mais, il y a des textures à l'intérieur qui sont différentes. Ce sont des choses qu'on va faire en atelier, le patient va pouvoir faire lui-même son outil pour s'apaiser. Donc, là, tu as du riz. Là, c'est des lentilles par exemple. Et là, ça va être de petits flageolets. Sophie, elle utilise plein d'objets du quotidien, qu'elle détourne pour faire des outils avec les soignants qui vont servir aux patients.

Pensez-vous que la recherche autour des matériaux comme le textile et ce qu'il procure chez le patient peut apaiser et aider à désamorcer les crises d'angoisse ?

Quand je vois ma collègue designer faire des recherches sur les espaces d'apaisement, elle apporte un soin particulier aux matériaux qui seront utilisés. Elle réfléchit beaucoup aux revêtements qui vont être sur nos espaces. Par exemple, dans nos espaces, actuellement nos designers font des recherches sur de nouveaux coussins, car en psychiatrie, nous avons beaucoup de contraintes. Il faut que ce soit des matières qui puissent être lavables et ignifugées par exemple. Donc ça complique tout de suite les choses. Comment s'organiser pour laver des couvertures lestées lorsqu'elles ne passent pas dans le service laverie ? Lorsque dix patients ont utilisé la même couverture ? Il faut vraiment réfléchir à ça dans ce que tu vas utiliser pour apaiser au niveau du textile. Ça peut être un frein à tout travail si ce sont des choses qui nécessitent un entretien et de l'hygiène.

ENTRETIEN AVEC PATRICIA GOULEY

Assistante dentaire

6 janvier 2023

Mon quatrième entretien s'est déroulé le 6 janvier 2023 avec Patricia Gouley, assistante dentaire dans les Yvelines. Cet entretien s'est déroulé par appel téléphonique, il a duré 10 minutes. Concernant son contexte professionnel, Patricia a travaillé chez le dentiste docteur Rousseau jusqu'à ce qu'il prenne sa retraite. Par la suite, la dentiste docteur Ankri a racheté le cabinet. Patricia est donc devenue l'assistante dentaire de celle-ci. Elle a ainsi un double point de vue. Après avoir expliqué brièvement mon parcours et le sujet de mon mémoire, l'entretien commence avec la première question.

Raconte-moi ton parcours scolaire et professionnel.

Alors, mon parcours scolaire. J'ai commencé par un BEPC (brevet d'études du premier cycle), bon ça ne t'intéresse peut-être pas, mais mon père étant malade, ma mère m'a dit "il faut que tu arrêtes l'école pour m'aider à nourrir tes frères et sœurs parce que ton père va mourir. À 15 ans, c'est compliqué. Donc je suis rentré dans un cabinet dentaire en septembre 1977 comme stagiaire. J'ai fait des cours au CHU à Caen pour être assistante dentaire et réceptionniste. Ensuite, j'ai travaillé comme assistante dentaire à Caen. Quand je suis venu à Mantes-la-Jolie, j'ai travaillé comme assistante dentaire et j'ai continué à avoir cours en allant à l'école dentaire afin d'avoir un niveau bac et d'avoir ensuite mon diplôme qualifié.

Et comment as-tu intégré le cabinet du docteur Rousseau ?

C'était comme une alternance, je travaillais au cabinet et une journée par semaine, j'allais à Paris à l'école dentaire. J'ai directement travaillé chez lui. Je suis arrivé à Mantes, j'ai trouvé monsieur Rousseau et je suis resté 35 ans avec lui.

Lors de ton parcours chez ce dentiste, as-tu déjà rencontré des patients anxieux, stressés ou angoissés ?

Oui, bien sûr.

Comment réagis-tu dans ce cas-là ? Quel rôle y joues-tu ? As-tu développé des méthodes pour favoriser l'apaisement chez ce genre de patient ?

Alors, je n'ai pas développé de méthode parce que Rousseau n'était pas non plus à l'écoute de ces patients. Par contre, lorsqu'il y avait un patient stressé, angoissé, je trouve sans me vanter, que c'était un peu mon rôle et que c'était important de le déstresser, de lui retirer son angoisse avant qu'il n'arrive sur le fauteuil justement.

Et comment ça se passait, est-ce que ça passait par de la communication ? Tu leur expliquais comment ça allait se passer ?

La communication oui, j'explique aux patients ce qui va se passer sans trop rentrer dans les détails, du genre "vous savez, c'est rien, c'est une brosse qu'on va vous mettre dans la racine", ça non, on évite de dire ça. Mais la communication, oui oui, en leur disant même "vous savez, je crois que je suis la première à être stressé donc je comprends". Et puis ils me répondent "ah bon, mais vous aussi vous êtes stressé ?". Je leur réponds "et en plus moi, c'est pire que vous, car je n'ai pas le droit d'être stressé, monsieur Rousseau ne supporte pas que son assistante soit stressée". Oui, c'est plus dans la communication.

Tu m'as dit juste avant que monsieur Rousseau n'était pas vraiment à l'écoute, est-ce déjà arrivé qu'il fasse quelque chose autre que parler pour apaiser les patients stressés comme par exemple mettre de la musique ?

Non, mais par contre, tu vois le docteur Ankri, la dentiste qui a racheté le cabinet. Elle met de la musique toute la journée. Elle dialogue beaucoup plus avec ses patients.

La salle d'attente a-t-elle changé en même temps que le docteur Rousseau ?

Oui, elle a changé, il y a des tableaux d'artistes. Les gens le remarquent et ça fait du bien. Pour Noël, on a fait un sapin. Ce sont des petites choses, mais qui sont importantes, qui font la différence. Même le mobilier a changé, ce sont de jolies chaises blanches. L'espace est beaucoup moins froid qu'avant, oui.

La clientèle n'ayant pas changé entre les deux dentistes, ressens-tu une différence de l'état de stress des patients ?

Alors, je vais te répondre en te parlant et de lui (Rousseau) et d'elle (Ankri). Elle n'a pas forcément gardé tous les patients de monsieur Rousseau car sa méthode de travail n'est pas la même. Cependant, si je réponds par rapport à ta question de recherche sur le thème de l'état des patients, je trouve que oui, avoir une salle d'attente beaucoup moins froide, plus chaleureuse, avoir de la musique dans le cabinet, avoir une praticienne qui dialogue, qui rassure les gens, je trouve que oui. C'est beaucoup moins anxiogène comme ambiance pour les gens stressés. C'est nettement mieux.

ANALYSE THÉMATIQUE DES ENTRETIENS

Relation entre l'anxiété et la salle d'attente

Méthodes d'apaisement

RELATION ENTRE L'ANXIÉTÉ ET LA SALLE D'ATTENTE	EXTRAIT(S) D'ENTRETIEN	COMMENTAIRE(S)	LIEN(S) THÉORIQUE(S)
Entretien avec Patricia Gouley, assistante dentaire.	"Il y a des tableaux d'artistes. Ce sont des petites choses, mais qui sont importantes, qui font la différence. Même le mobilier a changé [...] L'espace est beaucoup moins froid qu'avant, oui." "Avoir une salle d'attente beaucoup moins froide, plus chaleureuse [...] C'est beaucoup moins anxiogène comme ambiance pour les gens stressés."	-Importance de l'aménagement de la salle. -Impact de l'espace sur le patient, et plus précisément sur son état émotionnel. -Salle d'attente jouant un rôle remarquable dans le parcours de soin du patient. En effet, elle peut affecter la satisfaction du patient donc du médecin et par conséquent la qualité de la consultation.	Florence Nightingal, infirmière britannique déclare, dans sa publication Des soins à donner aux malades : ce qu'il faut faire, ce qu'il faut éviter, Qu'elle voit ici "une prise de conscience de l'impact de l'environnement sur la santé mentale des patients". Elle rappelle que le milieu médical est longtemps resté dans la quête de l'immaculée blancheur, symbole de pureté." ¹
Entretien avec Émilie Ritter Oswald, kinésithérapeute.	"J'ai fait d'autres collaborations de cabinet avant [...] On ne mettait pas l'accent sur le fait de se sentir bien lorsqu'on entre dans l'espace." "Il y a un côté physique aussi qui est important dans un espace de soins [...] Si l'espace provoque du malaise ou un ressenti désagréable chez le patient, c'est compliqué car le soin est dégradé."	-Le bien-être émotionnel du patient semble être négligé dans certains lieux de soins. - Conditions de l'espace d'attente ayant une incidence sur les ressentis du patient. -Répercussion/conséquence voire même dégradation de ces ressentis négatifs lors de la consultation	

MÉTHODES D'APAISEMENT	EXTRAIT(S) D'ENTRETIEN	COMMENTAIRE(S)	LIEN(S) THÉORIQUE(S)
Entretien avec Patricia Gouley, assistante dentaire.	"C'était important de le déstresser, de lui retirer son angoisse avant qu'il n'arrive sur le fauteuil." "J'explique aux patients ce qui va se passer sans trop rentrer dans les détails." "Le docteur Ankri [...] dialogue beaucoup plus avec ses patients." "Avoir une praticienne qui dialogue, qui rassure les gens, je trouve que oui [...] C'est nettement mieux."	-Prise en charge émotionnelle du patient en amont du rendez-vous. -Intention de rendre plus serein, plus tranquille, le patient avant la consultation. -Utilisation de la communication favorisant le processus d'apaisement. -Usage de la communication verbale positive (de la part du professionnel de santé) lors de la consultation.	"Il peut être aussi simple, et beaucoup plus rassurant, d'utiliser une formule positive." ²
Entretien avec Émilie Ritter Oswald, kinésithérapeute.	"Les premières séances des patients sont très stressantes, on évite donc de les toucher, de poser nos mains sur le corps"	-Usage de la communication non-verbale. (de la part du professionnel de santé) -Importance de la gestuelle pour ne pas brusquer le patient. Participation du langage corporel au sein du processus d'apaisement.	"Non seulement mon attitude envers le patient était rassurante, mais elle pouvait devenir un soin à part entière." ³ "La communication non verbale, qui représente 70 % des messages que l'on transmet et que l'on reçoit." ⁴
Entretien avec Carine Franceschi-Roudil d'Ajoux, coordinatrice projet du Lab-ah.	"L'idée, c'est de proposer un espace d'apaisement, donc une alternative aux chambres d'isolement" "Aider le patient à prévenir ses crises afin d'éviter qu'il aille dans cette chambre d'isolement. L'espace d'apaisement, c'est dans cette idée qu'il a été conçu" "On va aussi leur proposer des objets pour s'apaiser sous forme d'objets à manipuler"	-Utilisation de la démarche de design au service du soin. -Mise en place de solution d'apaisement aux patients en cas de surcharge émotionnelle (salle). - Le fait de manipuler et de se concentrer sur une action permet de réguler ses émotions en cas de trop-plein émotionnel, il s'agit de l'occupation significative (type de distraction).	D'après John Bowlby ⁵ , la manipulation "peut susciter des souvenirs émotionnels tout en évitant de défier la cognition, fournissant par la suite une occupation significative." ⁶

Sensorialité

SENSORIALITÉ	EXTRAIT(S) D'ENTRETIEN	COMMENTAIRE(S)	LIEN(S) THÉORIQUE(S)
Entretien avec Manon Pouillot, designer textile.	"Pour moi, la matière est hyper importante dans le côté participatif. Lorsque tu viens avec un échantillon, les gens le prennent dans les mains, ça délie les langues." <i>Dans le contexte de l'entretien, Manon parle (entre autres) du textile lorsqu'elle emploie le mot "échantillon".</i>	-Manipulation de la matière comme outil d'aide à la l'expression de ce qu'on ressent. -Notion du toucher évoquée. Le toucher étant un sens, la sensorialité peut donc (pour certaines personnes) amener à la verbalisation de ses émotions.	"Lors d'un atelier outillé ⁷ ayant pour but d'identifier les ressentis de l'usager vis-à-vis de leur environnement (en l'occurrence les espaces d'attente en milieu de soins), j'ai remarqué qu'il était plus simple pour ces personnes d'exprimer et de verbaliser leurs ressentis et leur rapport à l'environnement à travers divers choix (couleur, forme, textile) plutôt qu'avec des questions formelles." ⁸
Entretien avec Carine Franceschi-Roudil d'Ajoux, coordinatrice projet du Lab-ah.	"L'espace d'apaisement [...] stimule l'ouïe, l'odorat. On essaie de faire appel à tous les sens pour offrir un éventail d'utilisation au patient." "Tu n'as pas besoin d'aller dans la chambre si tu as réussi à stabiliser ton humeur, tes émotions." "C'est un espace où on a travaillé sur la couleur [...] la musique, on a travaillé avec l'IRCAM (institut de recherche et coordination acoustique/musique) sur des playlists." "Collants remplis de matières différentes. Lorsqu'on les touche, non seulement, c'est un peu comme une balle anti-stress, mais il y a des textures à l'intérieur qui sont différentes."	-L'espace d'apaisement dont parle Carine Franceschi-Roudil d'Ajoux permet l'exploration multisensorielle au patient. -Chaque individu détient son propre profil sensoriel, cette multisensorialité permet donc d'ouvrir les possibilités d'apaisement sensoriel de par son panel varié d'utilisation. -La sensorialité comme outil de stabilisation émotionnelle. -Utilisation de la musicothérapie dans le processus d'apaisement.	"Chaque individu détient un profil sensoriel unique, influencé par différents facteurs comme l'expérience personnelle ou encore le contexte culturel. L'expérience sensorielle est propre à chacun." ⁹

Sensorialité (suite)

SENSORIALITÉ	EXTRAIT(S) D'ENTRETIEN	COMMENTAIRE(S)	LIEN(S) THÉORIQUE(S)
Entretien avec Vladimir Oswald, directeur de clinique.	"Alors, oui, on a eu la chance d'avoir des locaux neufs, donc on a pu les aménager comme on voulait, j'ai voulu créer des salles de soins avec un extérieur, donc chaque salle a une sortie vers le jardin derrière. Ça peut être aussi une réponse à l'anxiété ou à l'anxiété d'un patient en train d'être soigné." "D'ailleurs, les patients sont en chaussettes en salle d'attente, donc c'est pareil, c'est une approche où il y a un lien avec le corps et le sol directement, la terre qui est importante pour se concentrer, se détendre, etc."	-La lumière naturelle et l'accès à l'extérieur contribuent au processus d'apaisement du patient si besoin. Rapport à la nature. -Forme de sensorialité de part le contact physique entre le sol et le patient en chaussette.	"Philippe Pinel, médecin responsable de l'hôpital Bicêtre en 1793, affirmait (déjà à l'époque) à propos de ses patients qu'il avait "la conviction que ces aliénés ne sont intraitables que parce qu'on les prive d'air et de liberté." ^{10 11}
Entretien avec Patricia Gouley, assistante dentaire.	"Le docteur Ankri [...] met de la musique toute la journée. [...] Je trouve que oui. C'est beaucoup moins anxiogène comme ambiance pour les gens stressés. C'est nettement mieux." À travers cette phrase, l'assistante dentaire compare les pratiques entre l'ancien et la nouvelle dentiste.	-utilisation de musique afin d'instaurer un climat moins anxiogène et de favoriser le processus d'apaisement -Stimulation de l'ouïe, avec la présence de musique permettant ainsi la réduction de "bruits médicaux" (en l'occurrence ici, le bruit des instruments dentaires) -La musicothérapie comme acteur du processus d'apaisement	"Afin de limiter l'anxiété, plusieurs approches sont possibles : l'approche non-médicamenteuse [...] On y retrouve la musique en salle d'induction ainsi que l'écoute de battements binauraux comme méthode permettant de réduire l'anxiété du patient." ¹²

¹ NIGHTINGALE, Florence (1820-1910) Auteur du texte, 1862. *Des soins à donner aux malades : ce qu'il faut faire, ce qu'il faut éviter* / par Miss Nightingale ; ouvrage traduit de l'anglais avec l'autorisation de l'auteur, précédé d'une lettre [16 juillet 1862] de M. Guizot et d'une introduction par M. Daremberg. [en ligne]. [Consulté le 25 décembre 2022]. Disponible à l'adresse: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k5426595k>

² BESSON, Gilles, [sans date]. L'accueil au bloc opératoire : dix secondes, quatre phrases.

³ Ibid.

⁴ CHABAY, E, CHINOUILH, M, PIGNOUX, C et FONTAINE, B, [sans date]. Accueil au bloc opératoire : prise en charge de l'anxiété. Page 3.

⁵ John Bowlby était célèbre psychiatre et psychanalyste britannique du 19^e siècle. John Bowlby, 2022. *Wikipédia*. [en ligne]. [Consulté le 2 janvier]. Disponible à l'adresse: https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=John_Bowlby&oldid=195467178

⁶ SIFTON, Carol Bowlby, 1998. *Therapeutic Activities With Persons Disabled by Alzheimer's Disease and Related Disorders*. Aspen Pub. ISBN 978-0-8342-1162-9.

⁷ Disponible dans l'annexe atelier outillé, page 103.

⁸ Disponible dans l'état de l'art, page 7.

⁹ Ibid.

¹⁰ Ibid.

¹¹ Op. Cit. NIGHTINGALE, Florence.

¹² LEHMANN Emma, TRAPANI Flora, VERVLIET Lisa, VUILLAUME Tom-Elric. Promotion 2019/2020. Mémoire de fin d'étude (institut de formation aux métiers de la santé) sur *la communication de l'entrée au bloc opératoire jusqu'à l'induction chez un patient opéré sous anesthésie générale*.

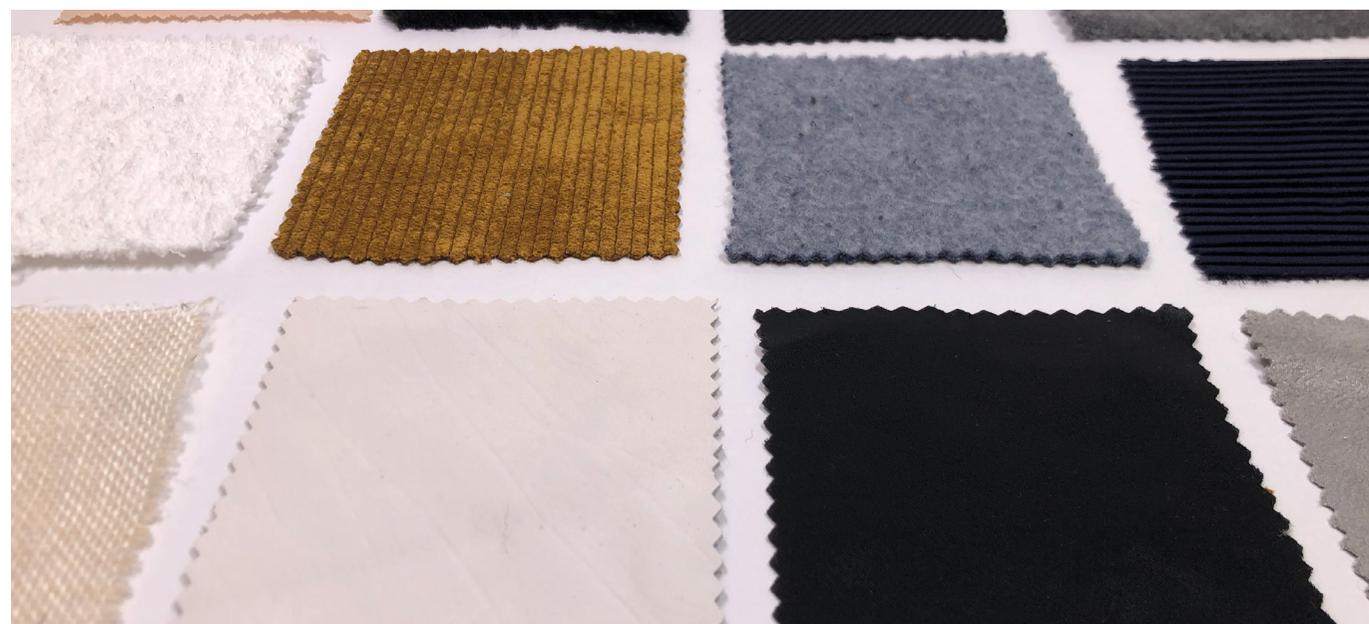
OBJECTIFS DE L'ATELIER

L'atelier outillé permet un support à la discussion. Il va provoquer une première rencontre, un premier échange avec l'utilisateur. Celui-ci va plus précisément permettre l'expression de leurs sentiments liés à la manière dont ils perçoivent l'espace d'attente. La verbalisation de ce qu'on ressent peut être difficile lorsqu'on est anxieux.

Le but de mon outil est de récolter des ressentis en demandant aux usagers de prendre position à travers divers choix (choix d'un ressenti, choix d'une couleur, choix d'une texture et choix d'une forme). Le fait de choisir contraint, ainsi l'utilisateur doit réfléchir et sera potentiellement interpellé par des choses, auxquelles il n'a pas pensé.

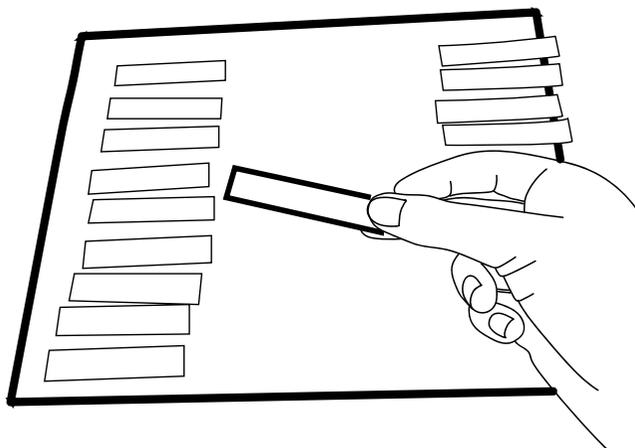
La salle d'attente peut être perçue de différentes manières, est-ce que ces ressentis sont propres à chacun ? Peut-on observer des tendances communes qui se dégagent de plusieurs personnes ?

Le but de cet atelier est la récolte de données. La relation entre le designer et l'utilisateur est donc dans un premier temps empathique. En effet, l'objectif est de comprendre les besoins et les ressentis de l'utilisateur. De plus, une relation d'expertise est présente car à travers des choix, l'atelier fait appel à l'utilisateur comme un expert de son expérience.



DÉROULÉ DE L'ATELIER

1

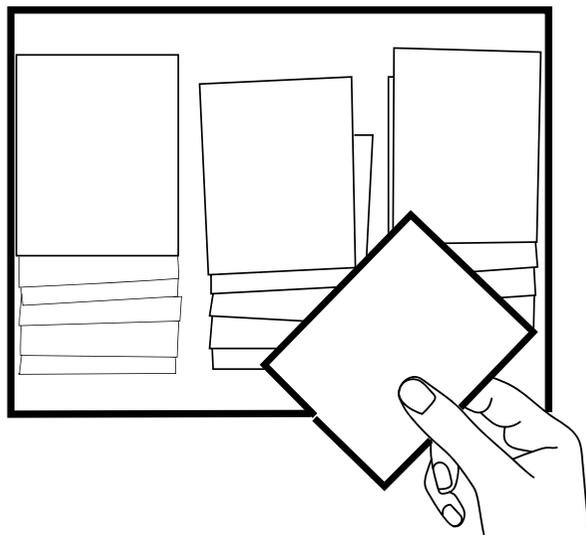


Dans un premier temps, la question posée est "comment vous sentez-vous dans cette salle ?"

L'utilisateur doit alors répondre en sélectionnant une étiquette ressentie parmi plusieurs propositions.

Cette première question permet d'observer si le choix de ce ressenti influence les choix suivants.

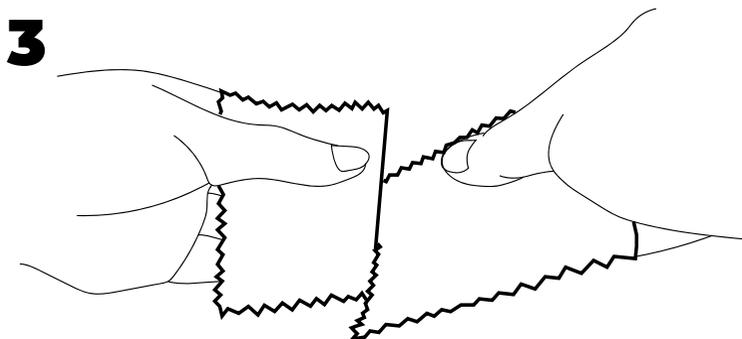
2



La seconde question est : "pour vous, quelle ambiance produit cette salle ?"

Pour répondre, l'utilisateur doit choisir une couleur parmi trois gammes. Ces gammes sont les couleurs douces, les couleurs vives, et les couleurs plus obscures.

3

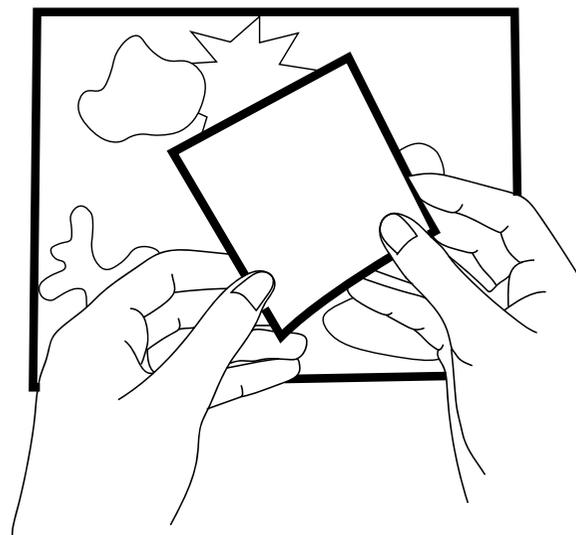


"Si la salle d'attente était une texture, laquelle serait-elle?" Est la troisième question.

L'utilisateur doit retenir un échantillon de tissu. La sélection se fait à l'aveugle. L'utilisateur ne peut pas voir les tissus, il peut uniquement les toucher. L'action de choisir uniquement avec le sens du toucher permet à l'utilisateur, de ne pas se faire influencer par l'apparence des tissus.

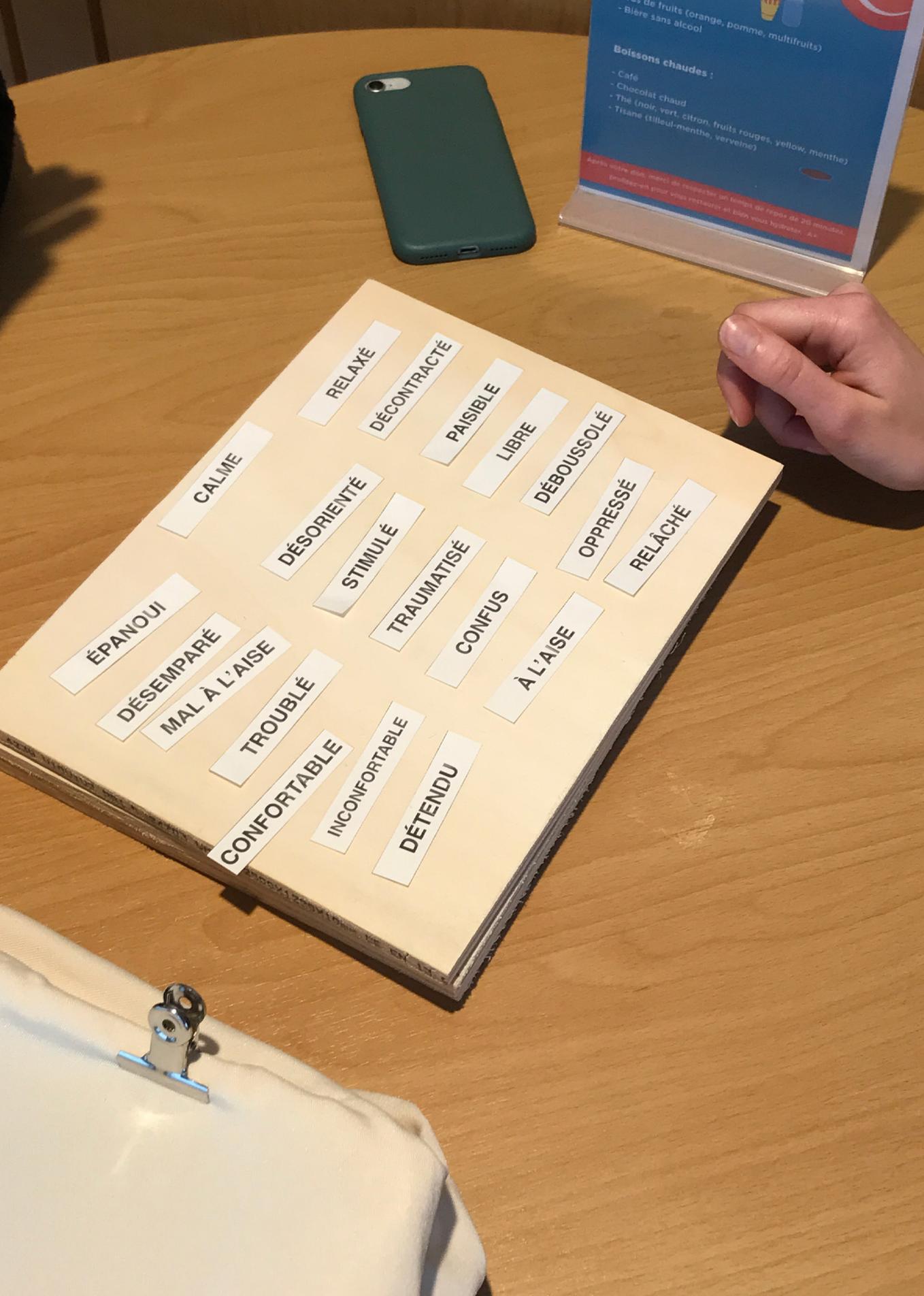
Il y a trois types d'échantillons. Les tissus plutôt lisses (cuir, satin, jersey, toile), les tissus avec des trames, plutôt texturés (velour côtelé, lin traité, soie plissée, laine sergé) puis les tissus plutôt moelleux (fourrure synthétique, laine tricotée, coton éponge, cachemire).

4



La quatrième question porte sur les formes: "Si la salle était une forme, laquelle serait-elle ?"

L'utilisateur doit choisir un visuel parmi plusieurs proposés et classés en deux catégories : les formes géométriques et les formes organiques.



IMMERSION DANS LE LIEU

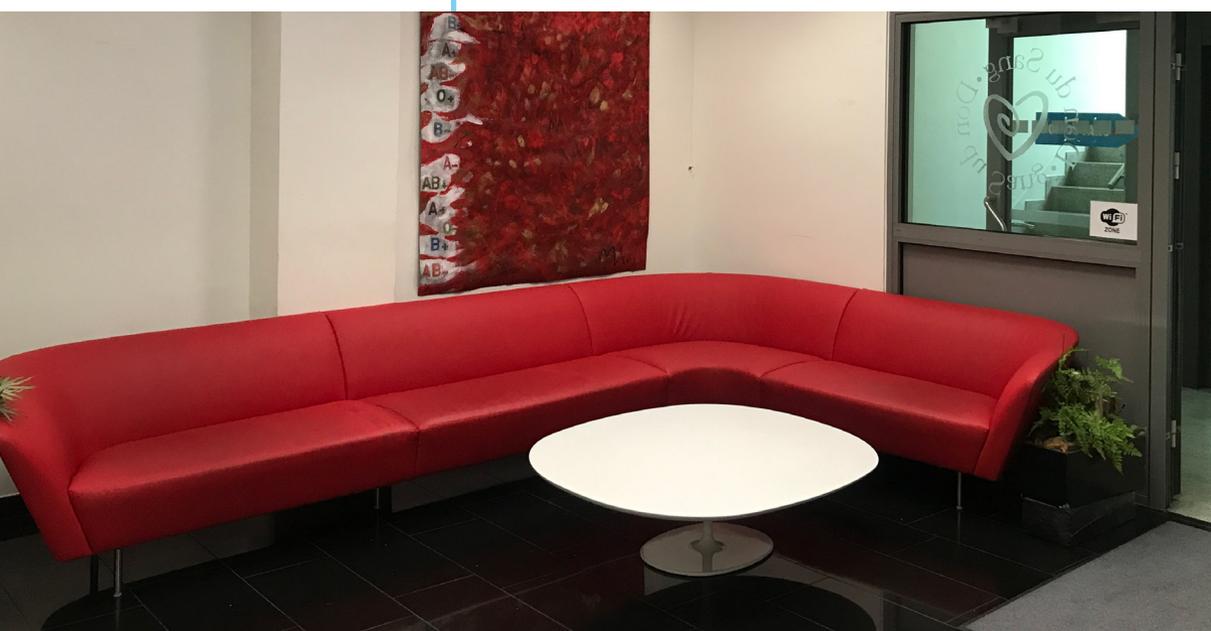
¹ Qui sommes nous ?
Etablissement français du sang.
[en ligne]. juillet 2021. [Consulté
le 4 janvier 2023]. Disponible à
l'adresse: <https://dondesang.efs.sante.fr/qui-sommes-nous>

Afin de réaliser mon atelier in situ, L'EFS de Strasbourg m'a accueilli. L'EFS est l'établissement français du sang. Il s'agit d'un "opérateur civil unique de la transfusion sanguine en France. Sa mission principale est d'approvisionner notre pays en produits sanguins."¹

Cet établissement semble pertinent dans le cadre de ma recherche. Même si les donneurs ne sont pas des patients, leur venue à la maison du don peut occasionner de l'anxiété.

Lors de ma visite, un médecin m'a expliqué l'itinéraire du donneur dès son arrivée. Ce parcours se compose de plusieurs étapes.

Dans un premier temps, un questionnaire doit être complété. Une fois rempli, un médecin s'entretient avec le donneur. Cet entretien confidentiel vise à garantir la sécurité du donneur. Une période d'attente, plus ou moins longue, se passe avant le don. Mon atelier porte précisément sur ce moment d'attente. L'espace d'attente n'est pas une salle, mais plutôt une zone. Cette zone se trouve au sein de la pièce d'accueil de l'étage du bâtiment.



RÉSULTATS

Choix d'un ressenti

je choisis le ressenti calme parce que c'est plutôt mon état actuellement.

Choix d'une couleur

Le jaune direct, c'est instinctif ! Pour moi, les couleurs apaisantes seraient celles de la gamme plus foncée, mais là, ce n'est pas ce que je veux décrire. J'ai plutôt l'impression que l'espace d'attente est vif, toujours en mouvement, mais en même temps pas tout à fait relaxant.

Choix d'un échantillon de tissu à l'aveugle

J'ai choisi un tissu moelleux, ça rejoint plutôt l'aspect calme, mais c'est aussi vis à vis de mon ressenti. Peut-être que je n'aurais pas choisi ça si c'était lors de la première fois où je suis venu ou si c'était un endroit inconnu comme par exemple l'académie des médecins, là où je vais jamais. Mais là, je connais, je sais que ça va bien se passer. Même si je ne suis pas tout à fait à l'aise et relaxée. Je ne suis pas relaxé, mais je suis sereine.

Si c'était la première fois que tu venais, tu aurais choisi une autre texture ?

Oui, j'aurais choisi un tissu davantage rugueux, car j'étais beaucoup plus stressée.

Choix d'une forme

Comme ça, instinctivement, je choiserais la forme cylindrique. Ça irait plus avec le côté vif. il y a cet aspect qui ne met pas forcément à l'aise. Peut-être qu' instinctivement j'ai choisi cette forme, car c'est la forme de la table.



Choix d'un ressenti

Je me sens confortable, je trouve ça aussi calme. À l'aise, je ne trouve pas, car c'est quand même un environnement médical, il y a un côté où on se demande comment ça va se passer. Mais au niveau de l'espace, je dirais confortable.

Tu trouves du coup que cet espace atténue ce stress grâce à son aspect confortable ?

Oui, c'est sûr, elle l'atténue, car on s'y sent bien.

Choix d'une couleur

Alors déjà, ce n'est pas une couleur pastel. Je dirais plutôt les couleurs vives comme ça. Je pense au mauve. Car c'est à la fois détendu et à la fois un petit côté inconnu qui fait peur. Le violet, c'est un peu le mystère.

Choix d'un échantillon de tissu à l'aveugle

Ce tissu est celui qui, pour moi, correspond le plus à mon ressenti dans cette salle d'attente, car il est double face. D'un côté du tissu, c'est plutôt rêche, donc ça correspondrait à mon stress et comme je disais tout à l'heure au fait qu'il y ait beaucoup de passage dans cet espace. Par contre, si on le frotte dans l'autre sens, c'est plus doux, plus agréable, ça traduirait peut-être le fait que je m'y sente bien et que l'espace soit confortable physiquement.

Choix d'une forme

J'ai envie de prendre celui-là. La forme est ronde, pas piquante, j'ai choisi ça parce qu'ici les personnes font attention à nous, on est chouchouté, on est bien accueilli donc le rond renvoie à ça, mais en même temps, ce n'est pas un simple rond, il y a des creux, des vagues peut-être représentant le stress qui vient altérer le rond.



Choix d'un ressenti

Pour moi, je dirais à l'aise, je me sens bien dans l'espace d'attente, je ne suis pas si stressée que ça.

Choix d'une couleur

Je dirais plus quelque chose dans les couleurs pastel. Le rose parce que je trouve ça confortable à regarder comme couleur, c'est doux.

Choix d'un échantillon de tissu à l'aveugle

je trouve que cette texture moelleuse va avec le confort.

Choix d'une forme

Je crois que par instinct, j'aurais dis celle-là mais alors précisément pourquoi je ne sais pas. En fait, je trouve que dans tous mes choix vont ensemble, tout est dans la même idée. Tout colle ensemble.



Choix d'un ressenti

Je crois que mon ressenti quand je suis arrivé était plutôt calme. Les fauteuils rouges plutôt arrondis. Le vide dans l'espace le rend épuré. Donc ça plus les formes arrondies, c'est plutôt ludique. Donc calme.

Choix d'une couleur

Celle-ci, car elle est vive mais pas sombre.

Choix d'un échantillon de tissu à l'aveugle

Je dirais ce tissu, car il me semble être en tissu dur. En général dans les lieux médicaux, on utilise des matériaux comme ça pour faciliter le nettoyage. Pour moi ça, c'est la texture qui s'associe au corps médical. Lorsqu'on entre dans la salle d'attente, on ressent qu'on entre dans un milieu médical, que c'est propre.

Choix d'une forme

Je choisis directement cette forme, car ce n'est pas une salle à part entière et le canapé à une forme de L. C'est un espace de lieu de passage.



CONCLUSION

Cet outil m'a permis de rencontrer des professionnels de santé et d'échanger avec les usagers du lieu.

Grâce à la participation des donateurs, j'ai pu récolter leurs ressentis liés à la manière dont ils perçoivent la salle d'attente, puis, ce qu'elle procure chez eux.

J'ai remarqué que, majoritairement, les usagers de mon outil étaient plus à l'aise en répondant aux questions auxquelles il fallait choisir une couleur et une texture. Ces deux choix facilitent l'expression et la verbalisation de ce qu'on ressent.

Je peux également confirmer que l'espace d'attente influe sur l'état émotionnel du patient. Par exemple, un utilisateur de l'atelier, a déclaré lors du choix de la texture que "d'un côté du tissu, c'est plutôt rêche, donc ça correspondrait à mon stress et comme je disais tout à l'heure au fait qu'il y ait beaucoup de passage dans cet espace".

Dans le contexte de L'EFS de Strasbourg, l'espace d'attente est un lieu de passage. Cela peut être perçu négativement par ses usagers. Cependant le facteur "du passage" pourrait tout à fait rassurer d'autres usagers. Le même usager a déclaré que "si on le frotte (parlant du même tissu) dans l'autre sens, c'est plus doux, plus agréable, ça traduirait peut-être le fait que je m'y sente bien et que l'espace soit confortable". Ici, l'utilisateur fait le lien entre la notion de confort et l'impact sur son ressenti.

L'atelier m'a également permis de me rendre compte que la maison du don de Strasbourg, n'était pas le partenaire le plus adéquat pour ma future recherche de projet.

En effet, ces donateurs m'ont affirmé que lors de leur premier don, ils étaient anxieux. Cependant, les usagers du lieu interrogés sont des donateurs habitués n'étant donc plus aussi anxieux que lors de la première fois.

BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE

LIVRES

101 expériences de philosophie quotidienne : Droit, Roger-Pol: Amazon.fr: Livres, Texte 20 - Attendre sans rien faire [sans date]. [en ligne]. [Consulté le 2 janvier 2023]., p. 87-88. Disponible à l'adresse: https://www.philocite.eu/blog/wp-content/uploads/2017/11/RPDroit_Attendre_sans_rien_faire.pdf tiré de l'ouvrage : DROIT, Roger-Pol, 2002. 101 expériences de philosophie quotidienne. Odile Jacob. ISBN 978-2-7381-1218-7.

"Immobiliser l'éphémère, songer à tous les lieux du monde, téléphoner au hasard, regarder l'autre dormir, courir dans un cimetière, rire d'une idée sérieuse, trop manger, imaginer qu'on va mourir... De petites expériences intérieures qui déconcertent le corps comme l'esprit, provoquent le sens des mots et des conventions, secouent l'ordre du monde et dérangent celui de nos habitudes. Instants volés au cours ordinaire de la vie par une série facétieuse de protocoles de dépaysement : invention de nouveaux regards, de gestes insolites, d'idées un peu folles. Mais derrière les apparences futiles et provocatrices de ces discrets coups de folie, une expérience plus en profondeur est proposée : retrouver l'étranger dans le familier, renverser les évidences qui saturent le quotidien, et par là libérer l'étonnement qui, selon Platon et Aristote, est la source de l'interrogation philosophique."

NIGHTINGALE, Florence (1820-1910) Auteur du texte, 1862. Des soins à donner aux malades : ce qu'il faut faire, ce qu'il faut éviter / par Miss Nightingale ; ouvrage traduit de l'anglais avec l'autorisation de l'auteur, précédé d'une lettre [16 juillet 1862] de M. Guizot et d'une introduction par M. Daremberg. [en ligne]. [Consulté le 25 décembre 2022]. Disponible à l'adresse: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bp-t6k5426595k>

"L'étude actuelle est une revue et elle a appliqué le modèle de Florence Nightingale sur les soins infirmiers et l'environnement des patients infectés par la tuberculose résistante aux médicaments au Kenya. Le format de cette étude a été complété en utilisant le matériel de cours adapté par les auteurs, intitulé "Advanced Theory in Nursing". Des sources secondaires et des travaux fondamentaux du théoricien ont

également été examinés. Un scénario de cas a été intégré qui était en quelque sorte typique pour maximiser ce qui pourrait être appris sur cette théorie. Le modèle de Nightingale est un outil générique applicable pour guider les soins infirmiers des clients infectés par une tuberculose multiple/extrêmement résistante aux médicaments, avec le potentiel d'améliorer les soins infirmiers et de fournir une base pour les études de cas."

GILLIGAN Carol, "Le care, éthique féminine ou éthique féministe ? ", Multitudes, 2009/2-3 (n° 37-38), p. 76-78. DOI : 10.3917/mult.037.0076. Page consultée le 30 novembre 2022 à partir de <https://www.cairn.info/revue-multitudes-2009-2-page-76.htm>

"Dans cet entretien inédit, Carol Gilligan revient sur les enjeux de son livre Une voix différente, republié en France en 2008. Son projet était de faire entendre la voix morale des femmes, ce qui pouvait faire émerger aussi une voix étouffée des hommes. Si l'éthique du care en soi n'est pas féminine, mais relève de préoccupations humaines, elle ne peut devenir l'éthique de tous qu'au prix d'une critique féministe pour libérer la démocratie des dichotomies et des hiérarchies du genre. Le patriarcat demeure ainsi un concept politique-clé dans la lutte contre les inégalités."

DAUTREY, Jehanne, 2019. Design et pensée du care: Pour un design des micro luttes et des singularités.. Illustrated édition. Nancy Dijon : Les Presses du réel. ISBN 978-2-37896-088-9. Page 12.

"Réflexion collective sur les relations de réciprocité entre design et pensée du care (éthique de la sollicitude), dans les domaines du soin, de l'innovation sociale, des objets ou encore de la problématique environnementale."

SIFTON, Carol Bowlby, 1998. *Therapeutic Activities With Persons Disabled by Alzheimer's Disease and Related Disorders*. Aspen Pub. ISBN 978-0-8342-1162-9.

"Ce manuel décrit le vieillissement normal, la maladie d'Alzheimer et les troubles connexes. Les activités proposées dans ce manuel comprennent des activités thérapeutiques, de communication et sensorielles."

BESSON, Gilles, [sans date]. *L'accueil au bloc opératoire : dix secondes, quatre phrases*.

"Un Ibode formé à l'hypnose ericksonienne a étudié le pouvoir de suggestion des phrases prononcées lors de l'accueil du patient au bloc opératoire. Celles-ci influencent en effet la manière dont ce dernier reçoit le message que l'on souhaite lui faire passer."

DARPY, Denis et KOJOUÉ, Larissa, 2016. Chapitre 3. La perception. In : *Comportements du consommateur*. [en ligne]. Paris : Dunod. pp. 63-106. Management Sup. [Consulté le 3 janvier 2023]. ISBN 978-2-10-074672-9. Disponible à l'adresse: <https://www.cairn.info/comportements-du-consommateur--9782100746729-p-63.htm>

"Cet ouvrage a pour objectif d'exposer les principaux concepts permettant de décrire et de comprendre le comportement des consommateurs, afin de prendre les meilleures décisions marketing. Cette nouvelle édition prend en compte les nouveaux modes de consommation arrivés avec le digital, la consommation collaborative et responsable. Les nombreux exemples sont actualisés, complétés par les recherches les plus récentes."

IBOS, Caroline, DAMAMME, Aurélie, MOLINIER, Pascale et PAPERMAN, Patricia, 2019. *Vers une société du care*. [en ligne]. Le Cavalier Bleu. [Consulté le 16 mai 2022]. ISBN 979-10-318-0372-2.

"Difficilement traduisibles en français, apparemment "importées" des États-Unis, les éthiques du care répondent à une préoccupation de plus en plus prégnante dans notre société, celle du soin, au sens ordinaire et non médicalisé du mot. Or, si le care est largement étudié outre-Atlantique, il

a fait l'objet de peu de publications en France jusqu'à présent, alors même que depuis plus de quinze ans un vrai travail interdisciplinaire a été mené par les chercheurs et chercheuses françaises (philosophes, sociologues, psychologues, politistes, etc.). Le rayonnement de ces travaux au niveau international faisant d'ailleurs que l'on parle désormais d'"école française du care". La perspective du care, encore peu connue, est un enjeu majeur de notre monde commun. Les autrices cherchent ici à en montrer les multiples aspects afin que chacun puisse en percevoir les contours pour, in fine, y prendre sa part."

ARTICLES / REVUES

MAELA, 2019. *Préparation et information vs. stress et anxiété dans un parcours de soins*. Maela. [en ligne]. 10 janvier 2019. [Consulté le 2 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://www.maela.fr/2019/01/10/les-liens-entre-preparation-et-stress-dans-la-prise-en-charge-medicale/>

Cet article traite de la question de la préparation et de l'information pour un parcours de soin moins anxiogène. Des réflexions à propos des questions suivantes sont proposées sur la notion du parcours de soin du patient : Qu'est-ce que la préparation du patient dans un parcours de soins ? Existe-il un lien entre la préparation et la gestion du stress ? L'importance de l'information ? Les nouveaux parcours de soins ?

DREUIL, Daniel et MOSER, Sebastian J., 2020. *Une introduction au dossier*. *Revue française d'éthique appliquée*. 2020. Vol. 9, n° 1, pp. 16-21. Disponible à l'adresse :10.3917/rfeap.009.0016.

"Face à l'impératif de la vitesse et de l'action immédiate de notre époque, ce numéro propose de réfléchir sur l'attente comme ressource éthique."

JAKOB, Anke et COLLIER, Lesley, 2017. Sensory Design for Dementia Care – The Benefits of Textiles. Journal of Textile Design Research and Practice. 3 juillet 2017. Vol. 5. Disponible à l'adresse : <https://bura.brunel.ac.uk/bitstream/2438/19885/3/FullText.pdf>

"L'article de revue traite du rôle des textiles dans la création d'environnements multisensoriel et de l'occupation significative des personnes atteintes de démence. Il est basé sur une récente recherche interdisciplinaire, une collaboration entre le design et les soins de santé."

SHERWIN, Heather N., MCKEOWN, Megan, EVANS, Michael F. et BHATTACHARYA, Onil K., 2013. L'"attente" dans la salle d'attente. Canadian Family Physician. mai 2013. Vol. 59, n° 5, pp. e222-e224.

"La salle d'attente, un élément commun à tous les cabinets de médecins de famille, représente une possibilité d'intervention souvent négligée. La salle d'attente en est venue à être considérée comme un espace de confinement et une source inévitable de frustration autant pour les patients que pour les médecins. Mais, si la salle d'attente était bonne à autre chose que seulement attendre ? Le présent article explore le potentiel de transformer le temps perdu dans la salle d'attente en une bonne opportunité."

Prendre soin par le design : de l'individu patient à la personne prise en charge, 2021. Wallonie Design. [en ligne]. [Consulté le 2 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://walloniedesign.be/dossiers/design-sante/>

"Les défis que pose la santé sont nombreux et complexes. Loin de se limiter à l'hôpital, ils touchent tous les types d'institutions de soin [...] Parce qu'il consiste en une approche polymorphe, le design représente un excellent adjuvant quand il s'agit de répondre à des défis complexes. En travaillant sur les produits, les interfaces, les espaces, les services, voire les systèmes, le design apporte une réelle plus-value face à nombre de défis cruciaux de la santé : ergonomie, accessibilité, lisibilité, compréhension, compliance, entre autres. Les pistes de contribution ne manquent pas. Explorons-les !"

NAOUR, Ronan Le, 2007. Troubles anxieux : diversité des approches théoriques. L'information psychiatrique. 2007. Vol. 83, n° 9, pp. 775-780.

"À travers un cas clinique, cet article propose d'aborder le thème des troubles anxieux. Les diverses approches théoriques permettant de les expliquer sont évoquées, particulièrement la conception psychodynamique. Celle-ci renvoie à une approche structurale de la personnalité, notamment aux névroses dans le cas des troubles anxieux. Or, le concept de névrose est actuellement remis en cause par le DSM. La pluralité des points de vue et l'articulation des différentes conceptions apparaissent pourtant nécessaires à l'appréhension du patient dans sa globalité."

RAPPORT ET ÉTUDES

LEHMANN Emma, TRAPANI Flora, VERVLIET Lisa, VUILLAUME Tom-Elric. Promotion 2019/2020. Mémoire de fin d'étude (institut de formation aux métiers de la santé) sur la communication de l'entrée au bloc opératoire jusqu'à l'induction chez un patient opéré sous anesthésie générale.

Réalisée dans le cadre d'un mémoire de fin d'études finalisant trois années d'apprentissage en soins infirmiers, cette étude porte sur plusieurs thématiques. Après une Analyse descriptive de l'anxiété et des peurs, l'étude explique les différents mécanismes de communication agissant sur l'anxiété et les peurs du patient.

ZIELINSKI, Agata, 2010. L'éthique du care | Cairn.info. [en ligne]. 2010. [Consulté le 16 mai 2022]. Disponible à l'adresse: <https://www.cairn.info/revue-etudes-2010-12-page-631.htm>

"La notion de care a surgi sur la place publique en France suite à une déclaration de Martine Aubry: " Il faut passer d'une société individualiste à une société du care, selon le mot anglais que l'on peut traduire par "le soin mutuel". Le care, qui a déjà une histoire riche dans le monde anglo-saxon, semble une idée neuve en Europe."

PODCASTS

Nawal Bakouri : quand le design des objets soigne aussi, 2020. France Culture. [en ligne]. [Consulté le 2 janvier 2023]. Disponible à l'adresse: <https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/radiographies-du-coronavirus/nawal-bakouri-design-et-soin-5449748>

"Comment un environnement peut-il prendre soin de ceux qui y évoluent ? Dans quelle mesure prendre soin de la conception d'un objet, c'est aussi prendre soin de son utilisateur ? Et comment penser une hospitalisation à domicile respectueuse des impératifs de sécurité, d'ergonomie, mais aussi de plaisir ? Entretien avec Nawal Bakouri, enseignante, et directrice de l'école de design de Valenciennes."

BIENAIMÉ, Charlotte, 2020. Prendre soin, penser en féministes le monde d'après. [en ligne]. juin 2020. [Consulté le 16 mai 2022]. Disponible à l'adresse: https://www.art-radio.com/son/61664127/prendre_soin_penser_en_feministes_le_monde_d_apres_26

Cet article interroge la notion de soin : "qui prend soin de qui ? Est-ce que le care n'est pas aussi une question de classe ? Comment ont été soigné.e.s les habitantes et habitants des quartiers populaires ? Et au-delà encore, comment prend-on soin ? Qu'en est-il du soin que l'on porte aux morts ? Mais aussi au monde vivant, et aux animaux ? Et pourquoi tout cela nous amène à parler de vulnérabilité, de pouvoir et d'utopies concrètes ?"

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont contribué
et qui m'ont aidé lors de la rédaction de ce mémoire.

Je voudrais dans un premier temps remercier
particulièrement Jean-Claude Gross
de m'avoir encadré, orienté, aidé et conseillé.

Je remercie également toute l'équipe pédagogique,
Jean-Claude Gross, Marie Slaghuis et Déborah Buteau
pour leur accompagnement durant ces trois années.

Enfin, je remercie ma famille, mes amis et toutes les
personnes qui par leurs paroles, leurs écrits, leurs conseils
et leurs critiques ont guidé mes réflexions.

Typographie : Montserrat

Papier : Papeterie Lana