

Quelques repères autour de l'appel à projet « Culture-Santé »

A- Dispositif « Culture et Santé »

1 - Histoire / Un cadre national commun avec des textes de références

Initié en 1997, le programme "Culture à l'hôpital" vise à faciliter l'accès à la culture pour les personnes hospitalisées en rendant l'hôpital plus humain et plus accueillant, en ouvrant l'hôpital sur la ville et en considérant l'hôpital comme un lieu de rencontres pour les artistes.

La mise en œuvre de ce programme se traduit par la signature d'une convention nationale le 4 mai 1999 entre le ministère de la culture et de la communication et le secrétaire d'État à la santé. Cette convention fixe le cadre d'un dispositif décliné au plan régional par les Directions régionales des affaires culturelles (DRAC) et les Agences régionales d'hospitalisation (ARH) remplacées en 2009 par les Agences régionales de santé (ARS).

A travers la mise en place de jumelages, la création de la fonction « responsable culturel hospitalier », la mise en œuvre d'une politique régionale et la diversification des financements, les pouvoirs publics ont depuis le début des années 2000 encouragé les initiatives tendant à faire entrer une offre culturelle de qualité à l'hôpital. La convention prévoit en effet un financement entre hôpitaux, ARS, DRAC et soutiens privés, ces derniers étant organisés en « Cercle des partenaires » depuis 2005.

Ce dispositif partenarial est renouvelé le 10 janvier 2006 par un protocole d'accord entre les ministères de la culture et de la communication, de la santé et des solidarités, et le Cercle des partenaires. Le programme "Culture à l'hôpital" a été marqué par un certain nombre d'événements de portée nationale, ce qui a conduit le 6 mai 2010 à la signature d'une nouvelle convention « Culture et Santé » qui intègre désormais les établissements sociaux.

Il est important de souligner que ce nouveau dispositif s'inscrit dans le cadre de la loi du 21 juillet 2009 « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » qui impose aux hôpitaux de prévoir dans leur contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) un volet social et culturel ; ces derniers se trouvent donc investis d'une nouvelle mission : rendre accessible la culture aux personnes hospitalisées.

7 août 2015 : La loi « Notre » affirme que la culture fait partie des « compétences partagées » entre les différentes collectivités, et qu'une commission spécifique au sein des « conférences territoriales de l'action publique » devra lui être consacrée.

Malgré ce cadre national, la transposition régionale du dispositif reste variable d'un territoire à l'autre tant au regard de la collaboration entre les ARS et les DRAC que de la nature même des projets menés, financés et sélectionnés selon la procédure d'appel à projets.

« Il ne s'agit plus d'assurer l'accès aux œuvres pour les patients, mais de les faire bénéficier de pratiques artistiques au cours de résidences d'artistes in situ. On privilégie les parcours culturels qui font le lien avec le territoire, qui font se mélanger des publics »

2 - Quelques définitions

La DRAC : « La Direction Régionale des Affaires Culturelles est un service déconcentré du ministère chargé de la culture. Elle conduit la politique de l'État dans ce domaine, sous l'autorité du préfet de région et, pour les missions relevant de leur compétence, sous l'autorité fonctionnelle des préfets de département. »

La culture

Déclaration de Fribourg définit ainsi le terme de culture. « Il recouvre les valeurs, les croyances, les convictions, les langues, les savoirs et les arts, les traditions, institutions et modes de vie par lesquels une personne ou un groupe exprime son humanité et les significations qu'il donne à son existence et à son développement ».

Les droits culturels

la Déclaration de Fribourg sur les droits culturels (2007) rappelle que chaque personne a une identité culturelle reconnue, qu'elle est porteuse de culture, qu'elle offre, sa culture aux autres membres de l'humanité et qu'en conséquence qu'elle est à considérer comme une ressource pour le genre humain.

La Culture avec un grand C/ celle du dispositif

Dans le Trésor de la langue française : «La culture est une activité qui permet à l'homme de développer, épanouir certaines composantes de sa personnalité. Mise au service des patients, peut permettre à ces derniers **de se réapproprier le fil de leur vie.**

L'Art

Déf Larousse : une activité du sensible, c'est la vie. L'art n'a pas pour objectif d'atteindre le beau mais la vérité. Offre à tous la promesse de rassembler nos vies éparpillées. Permettre de s'exprimer, d'exprimer, faire sortir de soi

ARS / Agence Régionale de Santé met en oeuvre la politique régionale de santé. Elle est compétente pour piloter le système de santé dans sa globalité.

Santé

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : « un état complet de bien-être physique, mental et social ne consistant pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Elle relève des « droits fondamentaux » du patient que l'institution hospitalière doit lui permettre d'exercer. Or, selon l'article 27 de la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948, « toute personne a le droit de prendre part librement à la vie culturelle de la communauté, de jouir des arts et de participer au progrès scientifique et aux bienfaits qui en résultent. »

L'objectif du dispositif est d'offrir aux personnes accompagnées quelque chose qui les sorte complètement des soins (donc pas de financement art-thérapie ou animation), offrir une expérience artistique, émotionnelle, sensorielle, partagée.

A l'hôpital comme dans les établissements médico-sociaux, il faut mettre en oeuvre des projets culturels de qualité qui remettent au centre la création et l'humain. Pour cela **il faut** identifier les attentes des résidents en matière de pratique culturelle et de s'intéresser aux projets individuels de chacun.

Le projet culturel propose souvent un regard « extra-ordinaire », décalé hors norme, et du coup invente avec les intervenants un entre-deux, un troisième lieu (tiers lieu). C'est un espace temps où il devient possible de provoquer une démarche de création commune autour de la rencontre. C'est œuvrer pour une mixité des publics. Le cœur du projet est bien de créer.

Déf / Handicap

La loi de 2005 définit le handicap en tant que « limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou un trouble de santé invalidant ».

B - Le contexte / la nécessité de la culture et de l'art dans les institutions sanitaires et médico-sociales : personnes en fragilité en quête de sens

- **Les établissements sanitaires**

La maladie ou l'accident font bien souvent vaciller les personnes devenues des patients devant l'énigme de l'existence. Ces événements rappellent à chacun la fragilité de sa présence au monde et, de manière toujours plus tranchante au fur et à mesure du vieillissement, le sentiment de sa propre finitude ? D'où un questionnement vital sur le sens de l'existence qu'induit *ipso facto* tout séjour dans un établissement de soins. Or, poser la question du sens est aussi le ressort de toute création culturelle.

Au temps des religieux l'hôpital secourable apportait une réponse à une souffrance. A notre époque, celle de la laïcisation des hôpitaux et du triomphe du modèle médico-scientifique n'apporte pas de réponse à cette souffrance.

« Parce que la culture, c'est la vie, un établissement devient un lieu de vie où l'on soigne et non un établissement de soins où l'on vit »

Du coup la culture à l'hôpital ne saurait être seulement une culture de distraction (même si les évasions imaginaires ont leurs vertus). Et encore moins une culture-instruction ou une culture-éducation qui maintiendraient implicitement leurs destinataires, soignés ou soignants, dans une position infantile.

Comme que le souligne Yann BUBIEN : *« cette complicité entre médecine et art ne peut s'établir qu'à partir d'une grande exigence de qualité, la culture à l'hôpital doit se placer bien au-delà du simple divertissement, face à la maladie et aux angoisses existentielles qui en découlent »*.

- **Les établissements médico-sociaux**

Depuis dix ans, le champ du handicap a connu d'importantes évolutions. Les deux lois de 1975, organisant la politique du handicap ont été revisitées. Le terme « personne en situation de handicap » est de plus en plus utilisé au lieu de « personne handicapée ». On est passé d'une logique d'assistante/prise en charge à une logique d'accompagnement s'appuyant sur la relation de services fondée sur la personne et sur les réponses à apporter à l'expression de ses attentes et de ses besoins. La reconnaissance du droit des usagers a désormais pour corollaire « la recherche permanente de la singularité de la personne, de son autonomie, de son intégration sociale ».

La loi de 2005 définit le handicap en tant que « limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou un trouble de santé invalidant ».

Sans nier leur handicap, les personnes acquièrent un autre statut, elles ne sont pas seulement objets de handicap, mais deviennent sujets, capable de porter un projet.

La loi de 2005 a fait émerger la notion de projet de vie et a également garanti l'accès aux droits fondamentaux à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de la citoyenneté. Dans ces conditions, il devient indispensable de se rapprocher des personnes, d'aller au plus près de leurs besoins, afin d'améliorer leur qualité de vie et de prendre en compte tous les domaines de leur existence.

la Déclaration de Fribourg sur les droits culturels (2007) rappelle que chaque personne a une identité culturelle reconnue, qu'elle est porteuse de culture, qu'elle offre sa culture aux autres membres de l'humanité et qu'en conséquence qu'elle est à considérer comme une ressource pour le genre humain.

Déclaration de Fribourg définit ainsi le terme de culture. « Il recouvre les valeurs, les croyances, les convictions, les langues, les savoirs et les arts, les traditions, institutions et modes de vie par lesquels une personne ou *un groupe exprime son humanité et les significations qu'il donne à son existence et à son développement* ».

Jean-Bojko : « Tout être humain est riche de ce qu'il a avant d'être riche de ce qui lui manque ».

C. Focus sur des expériences culturelles et artistiques menée en institutions

- **Les impacts (les retours du terrain)**

- Les impacts // aux patients et aux familles**

- Apporter du plaisir, s'épanouir, trouver un ancrage dans le présent et les moyens de se projeter dans l'avenir.

- stimulation cognitive

- lien social,

- lutte contre le sentiment d'isolement et d'abandon

- redonne sens à la vie

- La culture à l'hôpital participe de la prise en charge globale du patient, considéré comme une personne dans son intégralité, et non pas comme porteur d'une pathologie ou comme un organe malade .
- Ils sont une opportunité pour les patients, qui supportent mieux les soins.
- L'hôpital, c'est un lieu où l'on reste dans l'attente et la solitude. Assister à une performance cela permet d'oublier la maladie, d'atténuer la solitude.
- Une exposition de photos, un concert de violons, un danseur dans les couloirs, sont aussi un plus pour les familles, et les aident peut être à oublier la maladie de leur proche.
- Considérer dans sa globalité le patient, personne fragilisée physiquement, psychologiquement ou socialement, c'est lui donner la possibilité d'exercer ses droits citoyens, parmi lesquels l'accès à la culture. « Il s'agit là de démocratie sanitaire et de démocratisation culturelle »
- les pratiques culturelles soutiennent, accompagnent, aident des usagers à croire en eux, à s'affirmer, à évoluer, à échanger, à canaliser leurs tensions et faire évoluer les mentalités et le regard des autres.
- Trouver du sens / "tout ce travail qu'on a fait là ça m'a permis de retrouver un peu de sens à ma vie"
- un moyen d'exploration de leur situation pour les usagers - soignants et soignés – de l'hôpital.
- Un moyen de restaurer le dialogue avec soi-même De se réapproprier son corps, son esprit, sa vie.
- Un moyen vital de résister aux puissances de désintégration de la maladie, qu'elle soit physique ou mentale.
- « Être entouré de beauté, c'est réparateur pour tout le monde »

Les impacts // aux personnels

- Les projets culturels transforment le rapport au travail des personnels de santé. Dans cet univers normatif, bureaucratique, hiérarchisé, où la technicité va en croissant, ils retrouvent le sens profond de leur activité professionnelle, qui est celui de la relation humaine.

La réussite des activités culturelles est pour eux source de satisfaction et d'épanouissement au travail. Pour Françoise Liot, sociologue, dans l'univers normatif de l'hôpital où la technicité va en croissant, la culture permet aux professionnels de retrouver le sens profond de leur activité. Pierre Michel, hépatogastroentérologue, confirme que : " l'art apporte du soulagement aux malades comme au personnel soignant. Nous nous sommes aperçus que l'absentéisme a chuté de 8 % depuis la mise en place des projets culturels dans notre service".

- Elle peut les conduire à mener une réflexion sur leurs pratiques et leur éthique. Par exemple, l'atelier de mosaïque, animé par Isabelle Lacau à l'unité Alzheimer, effrayait tout le monde. Voir ces personnes malades armées de marteaux... Si quelqu'un se blessait ? Et pourtant, ce fut un succès. Les soignants ont dépassé leurs peurs, et ont appris à faire confiance aux résidents. La danseuse finlandaise Riikka Kosola nous a également surpris avec son atelier de danse sur chaise à l'unité Alzheimer. Cette activité a produit un apaisement, très important pour les personnes atteintes de cette maladie.

- Nous travaillons aussi à l'ouverture vers l'extérieur. Les élèves de CM1 de l'école Saint Charles nous ont rejoints pour les ateliers de musique brésilienne, y compris lors de la représentation finale. Toutes ces activités rythment le temps, qui peut parfois être long dans une maison de retraite ».

-Cela impacte sur la relation soignant, soigné . Une nouvelle égalité qui apporte une humanité bénéfique au soin. « L'intérêt pédagogique est indéniable : l'expérience les a conduit à cesser de regarder les résidents uniquement comme des objets de soins, ce qui arrive malheureusement du fait du rythme de travail très intensif. »

- Facteur de fédération des équipes

- La culture bouscule et vivifie les professionnels de santé.

Les impacts // à l'institution

- l'hôpital est contraint à s'ouvrir, ne serait-ce que pour assurer la continuité des soins. Il doit se préoccuper de son image, de ses partenaires, avoir une identité, devenir un acteur du territoire. Aujourd'hui, un directeur d'hôpital doit gérer l'intérieur et l'extérieur, et ce n'est pas évident. La culture peut l'aider à assurer ces fonctions.

- projet culturel bouscule le caractère ritualisé de l'institution

- cette démarche contribue à dédramatiser le rapport à l'institution en luttant contre les préjugés à l'égard de son fonctionnement, de ses usagers et de le motif de leur séjour et à favoriser son ouverture sur la cité. La légitimité de la culture au sein des établissements : il est indispensable de communiquer sur son intérêt, et proposer un ancrage institutionnel. Il est souhaitable que la question de la culture soit inscrite dans le projet d'établissement.

Les impacts // aux artistes

- l'artiste est confronté à l'intensité incroyable des rapports humains, à une urgence de l'existence, provoquée par la proximité avec la mort.

- cette intensité relationnelle représente un terreau extraordinaire pour la création, pour peu que l'artiste arrive à s'approcher véritablement, profondément, des patients et des soignants.

- l'énergie qui peut se libérer de ces échanges permet de transcender la souffrance, la mort, et les transformer en des projets artistiques forts.

- les interventions d'artistes réinterrogent leurs pratiques artistiques, notamment dans leur dimension de productions collaboratives. Ils permettent sans doute de promouvoir une nouvelle manière d'être artiste, en prise avec les problèmes sociaux, et l'extraient de l'univers spécialisé dans lequel il s'est cantonné. Ils repensent la position de l'artiste dans la société.

- l'artiste est dans des lieux de soins comme un équilibriste. Rappelons que les personnes handicapées font partie intégrante de la société et qu'elles contribuent à son enrichissement, notamment dans leur simplicité à être et leur spontanéité. Elles nous réapprennent des valeurs et des choses simples et ô combien essentielles.

D - Introduire les projets culturelles dans les établissements ... des freins. Quels freins ?

1.- Françoise Liot (Françoise Liot est sociologue, maître de conférences à l'université Bordeaux Montaigne et chercheur au centre Émile Durkheim, UMR 5116 – CNRS – université de Bordeaux. Elle a travaillé sur l'analyse des politiques culturelles territoriales et sur les transformations des professions artistiques et culturelles. Elle dirige actuellement une équipe de recherche sur les dispositifs « Culture et santé ».) :

« Les projets culturels répondent aux grands questionnements qui traversent l'institution hospitalière du xxi^e siècle : la place des patients et leurs droits, la qualité de la prise en charge, le « care », la démocratie sanitaire, l'ouverture de l'hôpital vers l'extérieur. Et pourtant, il est difficile d'introduire la culture à l'hôpital. **Elle est toujours à la marge du soin. L'organisation de l'institution hospitalière est basée sur la normalisation. La notion de « qualité » va renvoyer à des normes et des règlements, et non pas vers la perception intime du patient. Or, l'art va à l'encontre de la norme, il est appelé à l'interroger, à la bousculer.** L'hôpital est bureaucratique, hiérarchisé. Le temps y est réduit, morcelé. Il est structuré en pôles, en services, et a du mal à se décroiser, à fonctionner de façon intersectorielle. Alors que **les projets culturels nécessitent justement une mise en oeuvre transversale des partenariats.** Ils exigent du temps. Enfin, l'hôpital souffre d'un manque chronique de moyens et les personnels peuvent préférer des embauches de soignants à des dépenses à l'impact impalpable.

2.- Manque de moyens financiers peu être un frein

3.- Pierre Michel (directeur du service de hépatogastroentérologie (cancérologie digestive) au centre hospitalier universitaire de Rouen) :

« La place des médecins dans nos établissements est celle de producteur de soins. Pour mobiliser les médecins, il faut les connaître. Dans mon service, sur 12 lits, il y a environ 120 décès par an. Et la mort n'est pas plus facile à vivre à 57 qu'à 27 ans. Les médecins se sont construit des comportements protecteurs. On peut les percevoir comme des gens distants, hautains, voire méprisants. Mais ce n'est que la protection par rapport à une réalité dure. Il faut donc les connaître pour les aborder et faire tomber les barrières, ce qui exige du temps et de l'acuité. Nous subissons une grosse pression, nous sommes tendus. Et les arguments « on n'a pas le temps, on n'a pas de moyens », ne sont pas que des a priori. »

4.- Dispositif qui fait parfois peur

- « *J'ai bien envie mais je ne connais pas les artistes* »
- « *Pour répondre à un projet de type « Culture et santé », il faut vraiment beaucoup de courage, être secondé par un professionnel qui s'y connaisse et, grâce à son réseau, avoir des contacts dans les milieux artistiques. La démarche est difficile. Les tutelles, très sollicitées.* »
- « *Pour répondre à un projet de type « Culture et santé », il faut vraiment beaucoup de courage, être secondé par un professionnel qui s'y connaisse et, grâce à son réseau, avoir des contacts dans les milieux artistiques. La démarche est difficile* ».

E - Comment dépasser ces difficultés (témoignages)

- La première condition, c'est d'y croire viscéralement. Cette foi permet de soulever des montagnes et de trouver du temps là où il n'y en a pas. Il faut sensibiliser sans cesse les médecins, les chefs de service, le personnel soignant.
- Il faut créer des relations étroites entre le service culture et le corps médical. Beaucoup de professionnels de santé ont des pratiques artistiques à côté de leur travail, mais ils considèrent que ce sont deux choses séparées.
- Eclaircir différences entre art et art-thérapie L'intervenant doit être un artiste et son objectif n'est pas thérapeutique, mais artistique (même si sa présence a une vertu ou un effet thérapeutique).
- Il ne faut pas se fatiguer de répéter à toutes les réunions, devant toutes les instances, que ces projets ne coûtent rien à l'hôpital. Notre unique dépense, c'est le salaire de l'attachée culturelle. Sinon, les projets sont financés grâce au dispositif Culture et santé, grâce aux partenariats avec les collectivités ou les mécènes privés.
- L'appui d'un médecin apporte une crédibilité aux projets.
- Ce qui peut également être difficile, c'est de se renouveler. La première fois qu'une action culturelle se déroule dans un service, c'est l'émerveillement. Mais la lassitude guette. Il faut se diversifier sans cesse pour entretenir la flamme.
- Il faut prendre le temps. J'ai vu des projets capituler, notamment dans les petits hôpitaux, parce qu'on n'avait pas laissé le temps aux équipes de se les approprier. J'ai entendu des remarques méprisantes « c'est le bébé du directeur ». Il ne faut pas plaquer un projet, mais entendre les avis des médecins, des infirmières, car il s'agit d'une véritable aventure humaine. À l'inverse, quand le projet vient « d'en bas », il pourra se confronter au rejet de la direction. Enfin, il faut également laisser le temps à l'artiste de découvrir l'établissement, d'y trouver ses repères, de s'en inspirer. C'est d'un appivoisement mutuel qu'il est question.
- Il faut apprendre à travailler avec les acteurs de la culture, à nous connaître, à construire des projets qui aient du sens, tant au niveau social que culturel. D'où l'importance des partenariats locaux.
- Collaborer, co-construire avec le personnel pour monter un projet il faut un grain de folie si la folie était pas là il n'y aurait pas d'artistique, d'où la nécessité de co-construire avec un artiste, d'autres acteurs
- Il faut mobiliser tout un établissement / informer avant la venue, pendant et après penser à la suite.

Quand on aborde la thématique de l'accès à la culture avec les directeurs d'hôpital et d'établissements, on s'aperçoit que beaucoup de choses se font, mais souvent à l'initiative d'une personne isolée plutôt que dans le cadre d'un projet global.

Enfin, en sondant les établissements, nous nous rendons compte que le terme « culture » était interprété de manières très diverses : un grand nombre de personnes l'associent à l'art-thérapie, ou aux animations, pourtant différentes et résolument complémentaires.

F. - Témoignages d'artistes

Je suis habité de doutes quand j'interviens.
au début je suis allé en prison ça me faisait du boulot de l'argent des heures
j'ai pris un peu la chose dans la tête
j'allais avec les gens faire du bruit avec les objets
et puis il fallait remplir des cases dans les dossiers
à partir d'objets détournés d'instruments détournés
et puis réadapter le projet en fonction du terrain
ah c'est super vos frottement ça fait des choses pour la motricité
ah oui tiens c'est pas con on va chercher d'autres choses encore dans le mouvement
créer sa forme son bruit son cri
ce sont les premières séances qui terminent le projet

je suis un artiste je ne suis pas un arthérapeute
souvent je me dis je suis bidon de quel droit je fais ça pourquoi
je dors pas la nuit d'avant je dors pas la nuit d'après
et puis ça se met en place...

les artistes ils veulent pas savoir qui est en face d'eux
les publics les publics
ce sont des humains...

il faut pas être seul sur un projet et en même temps il faut pas sentir le poids de l'accompagnement

agir sur le sens de l'émotionnel en face de moi
un jour la détresse de l'autre elle est entrée
je me suis dit mon dieu je ne suis pas équipé moi
ça éclate à l'intérieur on n'est pas prévu pour ça
la trace la mise en lumière du processus...
aller dans le mur c'est souvent intéressant
j'y ai trouvé un intérêt artistique
être ébranlé....
comme c'est dur il faut au moins qu'on y retrouve quelque chose
des fois ça me flatte l'ego
ça me fait quelque chose dans le bide

y en a un il chante vingt minutes et puis il repart vingt minutes
et puis il chante une petite chanson quand il revient et puis il repart
rebondir sur cette présence c'est super
autant de poésie dans un gars qui vient comme ça
que celui qui est là tout le temps

animons nous remettons nos âmes à jour
bonjour l'artiste viens animer
c'est pas si mal le mot animer
animalia animlions....
<https://www.youtube.com/watch?v=Fk7cLWcAgcY>

Avant ses interventions « Trouille au ventre comme un débutant »
Après « Le ressenti de mes débuts »

Une humanité, un éclat de rire, des couleurs, la vie, l'amour
A considéré les patients et tous les personnels (de la cuisinière aux techniciens)
Besoin d'un cadre pour ne pas mettre en danger malgré lui / d'un échange pour mettre le cadre / oser parler
/ pousse nos propres limites, fait bouger nos représentations, nos limites

Une médiation. Une scène transitionnelle qui permet à la maladie de rejouer son théâtre, et aux puissances de guérison présentes en chacun de nous de négocier leur intervention sur la même scène.

Un espace où les situations peuvent être décrites, alors que nombre de dispositifs existentiels propres aux hôpitaux sont, pour les patients comme pour les soignants, de l'ordre de l'irreprésentable.

Une scène de partage d'expériences des uns et des autres. Il ne s'agit certes pas de transformer les patients en artistes, comme cela s'est parfois fait en psychiatrie. Mais par une familiarisation avec la création artistique et ses productions, leur donner accès à un autre regard sur eux-mêmes et sur leur situation, en leur proposant les moyens de manifester leur existence en tant que personnes.

Une occasion de découverte pour nous tous. Car les « malchanceux » ont beaucoup à nous apprendre.