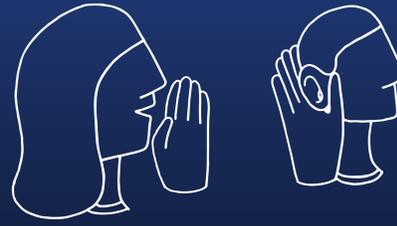


# CHUCHOTER LE SOIN

Cartographier les récits de soin à travers le chuchotement pour transformer les expériences

## Résumé

Au croisement de trois thèses recherche-création en design, en art et en psychiatrie, ce projet explore le potentiel d'une cartographie sonore pour transformer notre perception du soin. Il recueille des enregistrements audio pour explorer les histoires intimes des individus, puis utilise ces fragments de témoignages dans une démarche subjective et scientifique pour créer un récit collectif, s'inspirant du jeu du cadavre exquis, offrant ainsi une expérience nouvelle et suscitant une réflexion sur le soin.



Bulle sensorielle  
Cartographie sonore  
Représentations intimes  
Témoignages chuchotés  
Vulnérabilités

«Chuchoter le soin» est un dispositif sonore initié au cours d'un workshop pédagogique (programme SACRe, Paris Sciences & Lettres Université) en Mars 2023 avec le collectif Les Stéto.

## Introduction

Le soin est une expérience à la fois intime et universelle, qui engage des représentations individuelles et collectives. La complexité des vécus du soin demeure souvent dans l'ombre, comme les rouages invisibles d'une boîte noire, par manque d'outils appropriés pour les saisir dans toute leur diversité. Pour explorer ce territoire, le projet «Chuchoter le soin» adopte une démarche de recherche-création interdisciplinaire, à la croisée du design, de la psychiatrie et de l'art. Ce dispositif propose de cartographier le vécu du soin par la création d'une «bulle sensorielle», afin de permettre aux participants de confier de manière intime leurs expériences personnelles. Ce projet s'ancre dans les éthiques du *care* (Tronto, 2009) et s'inscrit dans la charte du Verstohlen "Ce qui ne peut être volé" (Fleury et Fenoglio, 2023) dont un des points concerne notre capacité à cartographier les solutions qui lient le design et le soin.

## Problématique

Comment concevoir et expérimenter un dispositif capable de faire émerger, à travers des confidences chuchotées, les dimensions sensibles, intimes et plurielles de l'expérience vécue du soin ? Et quelles modalités de représentation et de restitution peuvent ensuite nourrir une réflexion collective sur la complexité de ces vécus ?

L'objectif de ce poster est de synthétiser la méthodologie, les résultats obtenus et les implications futures suite au 1er atelier. Pour un article plus détaillé, se référer au QRcode (bas de page).

## Méthodologie

Le projet comprend trois approches complémentaires :

**# L'approche «démarche design»** consiste à concevoir un dispositif pour collecter des données sur les aspects intimes du vécu du soin. Le dispositif proposé permet le partage et l'enregistrement audio de témoignages chuchotés en groupe. Il vise à créer un cadre intimiste propice à l'expression d'expériences sensibles, grâce à une bulle sensorielle constituée de micros, de casques et du chuchotement des participants. Ce dispositif est conçu de façon itérative pour s'adapter aux différents contextes d'utilisation.

**# L'approche «recherche qualitative en santé»** prend le relais après la collecte des données. Les enregistrements audio sont retranscrits via le logiciel Descript puis par une analyse thématique de contenu selon les principes de la théorisation ancrée (Paillé, 1994). Pierre Jarlan et Chloé Dutruc-Rosset (qui étaient aussi participants de l'atelier) procèdent indépendamment à un codage ouvert par étapes (thèmes, catégories, méta-thèmes). Cette triangulation permet de faire émerger des catégories d'analyse récurrentes. Lorsque c'est possible, les chercheurs modélisent les expériences.

**#L'approche «création artistique»** met en forme les données analysées en suivant la narration modélisée. Un récit sonore composite est constitué à partir d'une sélection de verbatims audio. Ces extraits sont sélectionnés selon leur pertinence émotionnelle aux regards de l'analyse et du retour des participants. Le récit final est diffusé auprès des participants puis auprès d'un public élargi.

Des procédures éthiques sont mises en œuvre à toutes les étapes du projet. Les participants sont étroitement associés au projet via des outils collaboratifs, pour préserver leur consentement sur l'utilisation des données lors des phases d'analyse et de restitution.

## Matériel

**Participants :**  
11 participants (7 femmes, 4 hommes)  
Âgés de 20 à 35 ans  
Étudiant.es ou jeunes diplômé.es de l'Université Paris Sciences Lettres (PSL)  
Intérêt pour le domaine du soin et de la santé



## Résultats

### #Analyse du dispositif design

2h de témoignages recueillis. Plusieurs participants ont révélé ne les avoir jamais partagés auparavant. Engagement émotionnel induit par le dispositif : favorise le partage de récits intimes et provoque plusieurs manifestations émotionnelles (larmes, besoin de s'isoler...) qui n'avaient pas été anticipés.

Engagement émotionnel des participants renforcé par la bulle sensorielle :

« L'ambiance du dispositif me donnait l'impression d'être hors-temps, hors-lieu, c'était très étrange »



« C'est parce que je me suis reconnue en elle que j'ai pu comprendre et raconter cet aspect de mon histoire »

### #Analyse des données

6 dimensions récurrentes dans les récits des participants :



6 étapes de la modélisation «Parcours soigné-soignant» :



Ce modèle met en lumière la complexité des expériences vécues, entre impuissance, empathie et construction de soi. Il révèle l'évolution intérieure du soigné vers une posture de soignant, à travers un processus initié dès l'enfance. Bien que basé sur un échantillon restreint, ce modèle du «Parcours du soigné-soignant» offre un nouveau cadre d'analyse des différentes dimensions de l'expérience de soin.

## #Restitution créative



Montage d'un récit sonore collectif de 6 minutes : extraits de témoignages incarnants les étapes de ce parcours. Renforcement de la capacité à conceptualiser son propre vécu et à lui donner du sens. Plusieurs formats : illustrations, podcast, spatialisation sonore.

## Discussion / Défis soulevés

### #Design & Ethique :

- Conscience du consentement à partager ou entendre des informations parfois très intimes et émouvantes
- Processus itératif renforce l'analyse et l'acceptabilité des résultats par les participants
- Ajustements après atelier 1er : solutions d'accompagnements en amont (*triggers warning*) et en aval (réflexivité, binômes de soutien émotionnel)
- Dispositif en tant qu'acte de soin auprès des participants

### # Forces & Limites :

- Effets propres au dispositif doivent être pris en compte dans l'interprétation des résultats
- Participation à la fois lors de l'atelier et des analyses : influences malgré la triangulation
- Limite du contexte (étudiants) en terme de transférabilité à d'autres populations
- Le dispositif "bulle sensorielle" a orienté les témoignages dans une direction émotionnelle
- Uniformisation des récits par l'effet de groupe

### # Implications & perspectives :

- Evolution de la méthodologie pour les ateliers suivants : permet de faire des ponts entre la méthodologie de recherche-création initiale et celles de recherche-action et recherche-projet
- Interroge la capacité à trouver un langage commun et à dépasser les différences méthodologiques, pour construire ensemble un projet entre design et santé
- Suggère également que le dispositif soit assez polyvalent pour être adapté et adopté dans différents contextes et par différents acteurs

## Conclusion

Le dispositif «Chuchoter le soin» ouvre de nouvelles pistes pour appréhender la complexité des expériences vécues du soin. Sa démarche de recherche-création permet de collecter, analyser et restituer de manière créative et scientifique des récits intimes. Au-delà de la représentation des vécus sensibles, ce projet illustre le potentiel d'une collaboration interdisciplinaire en design, en psychiatrie et en art, mais aussi dans une collaboration démarche créative et scientifique, et montre comment cela permet de les réunir pour générer de nouvelles connaissances. Les approches analytiques et créatives se nourrissent mutuellement dans une recherche centrée sur l'expérience des personnes. De nombreuses perspectives s'ouvrent pour prolonger cette exploration de "la boîte noire du soin" par des démarches innovantes mêlant sciences humaines et sociales et outils du design.

**Pierre Jarlan** pierre.jarlan@gmail.com  
**Audrey Brugnoli** audrey.brugnoli@ensad.fr  
**Chloé Dutruc-Rosset** chloedutrucrosset@gmail.com  
**Léa Tricaud** (Illustrations) lea.tricaud@ensad.fr



Atelier animé par Pierre Jarlan, développé dans le cadre du Workshop Carte des soins - Actes de soin coordonné par Audrey Brugnoli, collectif Les Stéto

