

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

La notion de *caring museum* –
Étude de cas de quatre
institutions muséales canadiennes

PAR
MYLÈNE LANDRY

**MAÎTRISE EN MUSÉOLOGIE FACULTÉ
DES ARTS ET DES SCIENCES**

TRAVAIL PRÉSENTÉ À ANIK MEUNIER
DANS LE CADRE DU COURS MSL6700
TRAVAUX DIRIGÉS

19 JANVIER 2024

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce document diplômant se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév. 12-2023). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

TABLES DES MATIÈRES

<u>Introduction</u>	2
<u>Partie 1 : Collection et publics</u>	3
<u>Partie 2 : La notion de <i>care</i></u>	7
<u>Partie 3 : Définir le <i>caring museum</i></u>	10
Modèle de Tronto et application au contexte muséale	
<u>Partie 4 : Le <i>caring museum</i> dans le context muséal canadien</u>	19
<u>Méthodologie</u>	19
<u>Présentation des institutions.à l'étude</u>	20
Musée des beaux-arts de Montréal (MBAM)	
Art Gallery of Ontario (AGO)	
Musée national des beaux-arts de Québec (MNBAQ)	
Monastère des Augustines	
<u>Résultats de l'enquête</u>	28
Se soucier de (<i>Caring about.</i>)	
Prendre soin de (<i>Taking care of.</i>)	
Donner des soins (<i>Care giving.</i>)	
Recevoir des soins (<i>Care receiving.</i>)	
<u>Analyse des résultats</u>	40
Le <i>Care</i> comme pratique	
Sources potentielles de tensions	
Ressources	
Le <i>Care</i> comme critère	
<u>Conclusion</u>	50
<u>Annexes</u>	

Introduction

Depuis les années 1970, nous reconnaissons la fonction sociale des institutions muséales en matière d'éducation, d'inclusion et de cohésion communautaire¹. Ce nouveau paradigme renforce le rôle de l'institution muséale, et repositionne l'humain au centre même du musée. La position de l'humain se voit réaffirmé par la nouvelle définition du concept de musée adoptée par l'ICOM en 2022 et qui va comme suit :

« Un musée est une institution permanente, à but non lucratif et au service de la société, qui se consacre à la recherche, la collecte, la conservation, l'interprétation et l'exposition du patrimoine matériel et immatériel. Ouvert au public, accessible et inclusif, il encourage la diversité et la durabilité. Les musées opèrent et communiquent de manière éthique et professionnelle, avec la participation de diverses communautés. Ils offrent à leurs publics des expériences variées d'éducation, de divertissement, de réflexion et de partage de connaissances. »²

Par l'entremise de celle-ci, nous pouvons remarquer la place importante qu'occupent les publics dans le travail muséal. Dans cette mouvance, de nombreuses initiatives s'instaurent au sein des différents musées et ce, de différentes manières. Plusieurs institutions proposent des programmes de mieux-être, d'art-thérapie et d'accessibilité. Ceux-ci ont pour visée d'être au service des visiteur·euse·s. En plus de cela, les organismes culturels soutiennent l'idée que l'art a le pouvoir de transformer des vies. Parmi celles-ci, quatre musées issus du contexte canadien nous intéressent davantage, soit le Musée des beaux-arts de Montréal (MBAM) qui inaugure son Atelier international d'éducation et d'art-thérapie en 2016, le Musée national des beaux-arts

¹ Éric Ferron, « Le musée, le lieu de toutes les rencontres », *La lettre de l'OCIM : Culture, Patrimoine, et Culture scientifiques et techniques*, no 160, 2015, p. 4.

² ICOM, « Définition du musée », International Council of Museums, 24 août 2022, Prague. En ligne. < <https://icom.museum/fr/ressources/normes-et-lignes-directrices/definition-du-musee/> >. Consulté le 18 novembre 2022.

de Québec qui ouvre son département de mieux-être en 2020, l'Art Gallery of Ontario (AGO) qui a l'accessibilité au cœur même de sa mission, ainsi que le Monastère des Augustines qui s'efforce de faire perdurer cette volonté de mise en valeur du prendre soin des âmes et des corps initiée historiquement par la communauté religieuse des Augustines. Parallèlement à ces phénomènes observés en pratique dans les musées, émerge un nouveau concept dans le monde de la recherche en muséologie, soit celui de *caring museum*. Des chercheur·euse·s théorisent le concept du *soin* en milieu muséal. Pour ce faire, cette notion s'appuie principalement sur les bases théoriques de la notion de *care* issue des sciences sociales. Nous pouvons donc nous questionner à savoir comment ce phénomène s'intègre-t-il aux pratiques muséales. Pour ce faire, il est intéressant de se demander comment les musées prennent-ils soin de leurs visiteur·euse·s et comment ils s'inscrivent dans cette mouvance du *caring museum*? Dès lors, cette recherche vise à mettre en relation ces deux pôles (pratique et recherche). Pour cela, nous allons, dans un premier temps, recenser les écrits portant sur la notion de *care* au sein des sciences sociales. Par la suite, nous ferons de même pour le concept de *caring museum*. De cette recension des écrits, un modèle, soit celui de la politologue Joan Tronto, sera davantage mis en lumière et jugé pertinent pour la deuxième partie de cette rédaction. Celui-ci sera, dans un deuxième temps, employé pour aller tester l'adéquation du *care* sur un corpus de la scène muséale canadienne. Ce modèle sera alors appliqué aux institutions sélectionnées afin de le tester. Le travail suivant se structure donc en quatre grandes parties : Collection et publics, La notion de *care*, Définir le *caring museum* et finalement Le *caring museum* en contexte muséal.

Partie 1 :

Collection et publics

La notion « prendre soin » ou *care* n'est pas nouvelle. Celle-ci voit le jour indépendamment du contexte muséal. On entend, par cela, la capacité à prendre soin

d'autrui³. Selon Joan Tronto, politologue, enseignante en sciences politiques et féministes, le *care* nous oblige à réfléchir concrètement aux besoins réels des personnes. Au surplus, il s'agit d'évaluer de quelle manière on peut et doit répondre à ces besoins lorsqu'ils ont été identifiés.

En muséologie, la question du public peut être abordée par l'entremise de divers prismes, notamment en contexte d'action culturelle, de recherche, de politique, de médiation culturelle ou même de communication. Néanmoins, chacune de ces façons d'aborder cette notion recouvre des visions distinctes de ce phénomène, elles peuvent autant bien se rapprocher que diverger. Par exemple, considérer le public comme une cible n'a pas le même impact que de le considérer selon une condition particulière⁴. De fait, le public devient ainsi complexe à comprendre et à prendre en considération à la fois par les chercheur·euse·s, les directions des institutions, les professionnel·le·s de musées, ainsi que les médiateur·trice·s.

Au courant des années 1990, les activités de médiation, de services, ainsi que de prestations augmente de façon considérable. Cela correspond à l'intégration des musées dans la sphère du secteur de la culture et des communications⁵. Par cela, l'innovation se trouve d'autant plus valorisée dans le milieu muséal. Dans la visée de la démocratisation culturelle, l'offre se développe selon une logique de réponse à des besoins et à des demandes. Bien que la programmation culturelle soit parfois conçue en fonction des besoins et des demandes des publics particuliers, cela n'est pas systématique comme entendu dans le contexte que propose le *care*. Ils sont plutôt mis de l'avant selon une logique marketing. Par ce phénomène, le public même se voit disparaître derrière des enjeux de gestion, d'amélioration de l'offre et d'optimisation

³ Agata Ziéliniski, « L'éthique du Care: un nouvelle façon de prendre soin », *S.E.R.*, tome 413, 2010, p. 633.

⁴ *Ibid.*

⁵ *Ibid.*

de la dépense publique⁶. En réponse à cela, les outils pour étudier les publics se sont multipliés. Grâce à ceux-ci, on aborde donc la question des individus, sans nécessairement même les consulter. On en apprend alors sur les visiteur·euse·s par l’entremise de discours, de modèles, de chiffres, d’indicateurs, ainsi que de typologies. Cela concorde avec l’émergence de la promotion d’un marché d’études, d’innovations, et de dispositifs complexes portant sur la promesse de produire des données et des connaissances objectives. Dès lors, le discours, ainsi que l’expérience des visiteur·euse·s s’effacent, et se voit reléguée au statut de mineur⁷. L’intérêt pour le public se traduit de manière épisodique, au moyen de partage de récits et de relations directes des individus pour qui, mais aussi avec qui nous réalisons des actions en milieu muséal. En parallèle à cette manière d’appréhender les publics, une tendance opposée émerge auprès des disciplines de la philosophie politique. Il s’agit des théories du *care*. Celles-ci proposent plutôt d’envisager de manière rigoureuse les notions nous permettant de mieux comprendre les publics que nous côtoyons et auxquels nous souhaitons répondre. Les réflexions sur les pratiques de l’attention, de la confiance, ainsi que de la vulnérabilité permettent d’investiguer la condition du public comme phénomène contemporain fondamental, à la fois sous le prisme d’ancrages théoriques et empiriques. Les données qualitatives sont alors valorisées au détriment de données plutôt quantitatives.

De plus, le phénomène de la crise de la COVID-19 a remis en perspective cette notion du soin, et ce, de manière plus affirmée. En effet, à l’occasion du confinement généralisé, la population s’est présentée comme dépendante des individus assurant les tâches consistant à prendre soin des autres, notamment au personnel de la santé et de l’éducation. De ce fait, les organismes et lieux ayant développé des marchés dits

⁶ Joëlle Le Marec et Ewa Maczek, « Introduction – Le souci du public : pour une société décente », dans *Musées et Recherche : Le souci du public*, sous la dir. de Joëlle Le Marec et Ewa Maczek, Les Dossiers de l’OCIM, France, 2020, p. 15

⁷ *ibid.*

productifs⁸ se voient repositionnés au statut d'indispensable. Alors qu'ils semblaient hier des freins économiques, les services publics se présentent maintenant comme d'autant plus valorisés. La pandémie mondiale de COVID-19 a donc proposé un nouveau regard sur la relation de confiance que nous entretenons avec les organismes et/ou individus qui prennent soin de nous. Dès lors, nous considérons les personnes qui fréquentent, par exemple, les hôpitaux ou les écoles, comme partie intégrante de notre communauté et non comme des consommateurs.

En anglais, les termes commissaire, ainsi que conservateur·trice se traduisent par celui de *curator*. L'étymologie de ce mot provient du latin « *curatus* » qui signifie « prendre soin de... »⁹. En effet, l'essence même du travail muséal réside dans cette notion. Il s'agit en fait de prendre soin des objets composant nos collections. Par conséquent, les objets sont considérés comme des « trésors » à manipuler avec précautions qu'ils soient présentés dans des salles d'exposition ou entreposés dans des réserves. Le « soin » de ces objets implique de les garder en sécurité et donc de les prévenir des dommages potentiels qu'ils pourraient subir¹⁰. En tant que travailleur·euse·s des milieux muséaux, nous portons grandement attention à ce que les objets nécessitent de la part des musées : titres légaux, entreposage à température régulée, numéro de catalogage, conservation, restauration, recherche, etc¹¹. Le système muséal entier s'organise autour de la notion d'œuvre ou d'artefact à préserver. Qu'en est-il des publics visitant présentement, ou pas encore les musées? Alors que plusieurs mesures sont entreprises pour connaître tous les détails des objets, plusieurs institutions

⁸ *Ibid.*

⁹ Ariane Plante, « Le métier de commissaire d'exposition c'est quoi? », *Grand théâtre Québec*, Québec, 24 avril 2020. En ligne. < <https://grandtheatre.qc.ca/nos-chroniques/le-metier-de-commissaire-dexposition-cest-quoi/> >. Consulté le 6 février 2023.

¹⁰ Nuala Morse, « Introduction », dans *The Museum as a Space of Social Care*, Routledge, Londres, 2022, p. 1.

¹¹ Rainy Tisdale, « Objects or People? » dans *Active Collections*, Routledge, New York, 2018, p. 21.

muséales font le constat de n'en savoir que très peu sur les individus les fréquentant. Il est vrai que la relation de proximité facilite la relation développée avec les objets : ceux-ci sont conservés sous nos toits et nous les côtoyons à une fréquence régulière. Néanmoins, il est important de se questionner sur la manière dont l'institution peut appuyer les publics et répondre à leurs besoins, ainsi que sur les changements que nous pouvons effectuer dans le monde muséal afin de considérer les visiteur·euse·s comme des membres de notre communauté, voire même comme des membres de la famille. Pour arriver à cela, il faut comprendre les besoins des individus au sein du contexte muséal. Alors que des méthodes pour étudier et comprendre les besoins des objets qui constituent nos collections sont déjà mises en place, pourquoi ne pas en mettre en place pour comprendre ceux des publics qui fréquentent, ou pas, le musée. De ce fait, il faut inverser le point de départ focalisant sur les objets par des questions tel que « nous avons cet objet, que pouvons-nous faire avec celui-ci et comment pouvons-nous faire en sorte que les visiteur·teuse·s s'y intéressent? » Il faudrait plutôt se recentrer sur les communautés en se posant des questions tel que « les individus que nous servons ont des besoins, comment pouvons-nous leurs porter attention avec les objets que nous possédons? »¹².

Partie 2 : **La notion de *care***

En 1982, aux États-Unis, Carol Gilligan initie les théories et philosophies du *care*. Celle-ci définit le concept comme suit : « capacité à prendre soin d'autrui ; souci prioritaire des rapports avec autrui¹³ ». D'abord perçu par le domaine des études féministes, celle-ci transcende cette vision pour plutôt poser un nouveau regard sur l'anthropologie morale, ainsi que l'éthique contemporaine autant dans les sphères

¹² *Ibid.*

¹³ Guirec Zeo, « Se soucier de? », *Mieux-être au musée*, Rencontre Muséo Bretagne, 2022, 1 heure 26 min 45 sec

interpersonnelles que sociales¹⁴. Autrement dit, on traite du *care* à titre de morale en considération de ses valeurs telles l'attention ou même la sollicitude.

Joan Tronto réactualise notre conception de cette philosophie afin de pouvoir y intégrer les aspects pratiques, moraux et politiques relatifs à la signification du *care*¹⁵. Elle entend la nécessité de repenser le concept afin de lui assigner une place plus près de la vie humaine, l'éloignant des conceptions où son application résiderait dans des situations particulières, données et très précises.

En considérant le *care* comme un processus actif, Tronto nous propose une méthodologie à quatre temps qui va comme suit : le *caring about*, le *taking care of*, le *care giving* et le *care-receiving*. La première étape consiste à *se soucier d'autrui*. Il s'agit de l'étape de reconnaissance de la nécessité de soin : constatation de l'existence d'un besoin et de la possibilité d'y répondre¹⁶. *Se soucier de* implique d'assumer la position d'un ou des autres afin d'identifier le problème. Cette première étape du *care* est celle où nous reconnaissons le besoin, voire même la nécessité d'un soin. De plus, il s'agit d'évaluer la possibilité d'apporter réponse à celui-ci. La deuxième étape, le *taking care*, implique d'assumer une certaine responsabilité par rapport au besoin identifié, ainsi que de déterminer la nature de la réponse à lui apporter. Cette deuxième étape implique d'accepter son devoir face au besoin exprimé. La prise en charge implique une certaine forme d'agentivité face à ces besoins non-satisfaits. La troisième étape, le *care giving*, est l'action concrète d'accorder les soins. Cette troisième phase consiste en la rencontre directe avec les objets du soin répondant au besoin identifié. Elle désigne l'activité dans l'optique de sa prise de contact avec les individus¹⁷. Et

¹⁴ *Ibid.*

¹⁵ Joan Tronto, « Le care » dans *un monde vulnérable pour une politique du care*, éditions la découverte, Paris, 2009, p. 143.

¹⁶ *Ibid.* p. 147.

¹⁷ Agata Ziéliniski, « L'éthique du care: un nouvelle façon de prendre soin », *S.E.R.*, tome 413, 2010, p. 634.

finalement, le *care-receiving*, la quatrième et dernière étape, est la reconnaissance de l'objet de la sollicitude face au soin que cette dernière reçoit. Il est en fait question d'évaluer la réponse apportée. En d'autres termes, il s'agit, pour le·la donneur·euse, de reconnaître la manière dont le·la participant·e réagit au soin¹⁸. Il importe de considérer cette dimension, puisqu'il s'agit de la seule manière de savoir si la réponse au besoin a été apportée. Il peut arriver que les perceptions du besoin soient erronées et même si celle-ci est adéquate, la manière de répondre au besoin peut créer de nouveaux problèmes.

Près de 20 ans plus tard, Pascale Molinier, psychologue française et enseignante en psychologie sociale à l'université Sorbonne Paris Nord, reprend la notion de *care*. Celle-ci entend davantage ce concept comme un travail, plutôt qu'une théorie ou comme une pratique. Si Tronto introduit le *care* comme un processus ancré dans la réalité, Molinier insiste sur le fait que le *care* est indissociable du concret¹⁹. Dès lors, il ne s'agit pas de se soucier de l'autre de manière intellectuelle ou affective pour *prendre soin* de l'autre, il est plutôt question de prendre action. C'est cette production d'un travail qui participe activement au maintien ou à la préservation de la vie de l'autre²⁰.

Au 21^e siècle, faisant face à la croissance de cette éthique, nous pouvons nous questionner à savoir comment la muséologie, ainsi que les musées reçoivent-ils ce nouveau paradigme²¹?

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ Pascale Molinier, « Introduction » dans *Le travail du Care*, 2^e édition, La Dispute, Paris, 2020, p. 34.

²⁰ Guirec Zeo, « Le mot du caring museum : pratique » dans #2_ *Cultiver le care*, infolettre Vers le caring museum!, no 2, 1^{er} août 2023.

²¹ Nathalie Bondil et Anik Meunier, « Le caring museum face au défi de l'empathie démocratique » dans *Voir autrement : Nouvelles études sur les visiteurs des musées*, Collection « Musées-Mondes », 2023, Paris, p. 427.

Partie 3 : **Définir le *caring museum***

Nous ne pouvons traiter de ce concept sans en aborder ses prémises. En effet, il est important de souligner la présence d'un *caring museum* dans certaines pratiques muséales sans pour autant y référer. Certaines institutions et musées, en amont de l'inclusion du concept de *care* en milieu muséal, font appel à l'empathie afin de remplir leur mission²². Cette notion est cruciale pour tout musée se définissant comme étant au service de la société. Suite à la reconnaissance du rôle social des musées dans les années 1970, les institutions muséales se définissent comme tels. Ils se positionnent donc en prenant action face aux questions de cohésion sociale, de formation à la citoyenneté et aux identités collectives, d'inclusion, ainsi que de diversité²³.

Le *caring museum* est un concept que nous observons de plus en plus depuis les dix dernières années. Quelques propositions de définitions ont été émises à ce sujet. La première itération fut proposée en 2015 suite au postulat que la population est vieillissante. Par conséquent, nous devons repenser nos institutions muséales en fonction de cette nouvelle société. Le concept fut développé par Hamish Robertson, géographe australien, dans son ouvrage *The Caring Museum : New models of Engagement with Ageing*. Il définit alors ce dernier comme un espace devant contribuer à l'avancement social, un terrain d'étude de la vieillesse et de ses conséquences, un espace thérapeutique, voire un espace de soin²⁴. Il suggère que le musée contribue à l'élargissement de l'inclusion sociale en plus d'être un producteur de connaissances. Robertson met aussi de l'avant les exemples de musées se développant comme des espaces thérapeutiques et/ou comme des lieux de soins.

²² *Ibid.* p. 428.

²³ *Ibid.*

²⁴ Guirec Zeo, « Se soucier de? », *Mieux-être au musée*, Rencontre Muséo Bretagne, 2022, 1 heure 26 min 45 sec.

La deuxième conjoncture a été émise sur le site web du Musée des beaux-arts de Montréal sur une page s'intitulant « A bold, innovative and caring museum » en 2018. Bien que celle-ci ne soit plus existante aujourd'hui, le musée définissait le *caring museum* comme un espace inclusif, innovant, expérimental qui doit être engagé et thérapeutique²⁵. Il mettait l'accent sur l'importance du dialogue notamment entre les différentes disciplines comme les arts visuels, l'histoire, la science, l'ethnologie, et autres, ainsi que de la relation avec les différentes communautés par l'entremise, par exemple, de partenariats.

Le terme fut aussi employé en 2020 par l'architecte et scénographe Adeline Rispal. Elle le redéfinit comme suit :

« Le *caring museum* serait un lieu de pratique de la rencontre avec soi au travers des œuvres, associé à un lieu de pratique collective de l'art pour tous à tout moment, on y apprendrait à distinguer le beau en soi de ce qui est beau pour soi (qui ne provoquent pas les mêmes effets sur le cerveau), à se soigner par l'art des blessures de l'âme, où l'on puisse vivre une retraite de quelques jours avec une œuvre. On pourrait y rencontrer et échanger avec des chercheurs, des penseurs et des conservateurs et des médiateurs créatifs qui pourraient mettre en commun leurs expériences, un laboratoire de vie en somme pour aider les jeunes générations à construire une société nouvelle, en métamorphoses accélérées. »²⁶

²⁵ MBAM, « A bold, innovative and caring museum », Musée des beaux-arts de Montréal, 2018.

²⁶ Adeline Rispal, « Le « caring museum », un nouveau concept pour un musée inclusif », février 2021. En ligne. < <https://invisibl.eu/2021/02/25/le-caring-museum-un-nouveau-concept-pour-un-musee-inclusif/> >. Consulté le 14 février 2023.

À partir de ces trois définitions, Guirec Zeo en propose une nouvelle regroupant les caractéristiques communes émises dans chacune d'elle. Ce qu'il met de l'avant va comme suit :

« Un espace **inclusif**, où sont développées des **médiations adéquates** (adaptées aux **réels besoins** des publics), **voire thérapeutiques**, visant le **mieux-être des usagers** (appréhendés de façon **holistique**). »²⁷

Dès lors, cette nouvelle définition met l'emphase sur quatre concepts, c'est-à-dire l'inclusion sociale, les médiations adéquates, les médiations thérapeutiques, ainsi que le mieux-être. Si on considère le musée comme étant un espace inclusif, c'est qu'il cherche en fait à accueillir tous les publics. Il est donc nécessaire pour y parvenir d'augmenter les connaissances sur ceux-ci. En effet, selon Joan Tronto, le *care* nous impose de réfléchir concrètement aux besoins des autres afin de pouvoir y répondre. Dès lors, le *care* permet de passer d'une connaissance assez basique des individus à une réelle évaluation de leurs besoins. C'est avec ce souci et cette attention particulière que la philosophie et les actions du musée aspirent à décloisonner les approches envers les publics et parvenir à cette inclusion sociale. Cela nous mène donc au principe des médiations adéquates proposées par Zeo (2022). Il s'agit alors d'activités de médiation ayant été développées à partir des besoins des visiteur·euse·s et non pas à partir d'une exposition ou même d'un objet. Elle comprend donc la considération de leurs besoins, leur prise en charge, leur réalisation, ainsi que l'évaluation de la médiation à la fois par l'institution, ainsi que par ceux·celles l'ayant reçu²⁸. Cela correspond donc à la conception du *care* en quatre temps émise par Tronto puisque *se soucier de* implique un engagement. Ce type de médiation permet d'éviter les idées reçues puisqu'on s'intéresse en fait directement aux besoins des individus. La sollicitude propose de

²⁷ Guirec Zeo, « Se soucier de? », *Mieux-être au musée*, Rencontre Muséo Bretagne, 2022, 1 heure 26 min 45 sec.

²⁸ *Ibid.*

s'intéresser concrètement aux visiteur·euse·s plutôt qu'à la représentation que l'on se fait de lui·elle. Les médiations adéquates peuvent être thérapeutiques, mais ne le sont pas nécessairement. Le musée thérapeutique, tel le définit l'Office québécois de la Langue Française en 2020 consiste en une méthode thérapeutique, individuelle ou collective, exploitant l'environnement muséal à des fins de bien-être physique, psychologique ou social. Le quatrième et dernier concept à définir dans le cadre de la définition du *caring museum* proposé par Guirec Zeo est celui de mieux-être. Celui-ci agit en fait à titre de finalité dans l'optique du *caring museum*. On l'entend comme une amélioration de l'état de santé globale procurant le sentiment de mener une vie plus satisfaisante et harmonieuse²⁹ et s'inscrivant dans le temps (en opposition à un sentiment immédiat).

Guirec Zeo, médiateur culturel et responsable du service des publics de la ville de Fougères, consacre ses réflexions à cette notion de *caring museum*. En 2023, Zeo propose un projet d'infolettres informant la communauté intéressée à l'évolution et à l'application du concept. En juillet-août 2023, lors de la deuxième publication de cette infolettre, celui-ci met de l'avant une nouvelle définition de la pratique du *care* en milieu muséal. Voici donc la définition qu'il propose :

« Pratiquer le *care* au musée, c'est donc se donner pour objectif d'améliorer les conditions d'usages et de travail de l'ensemble des personnes qui y évoluent, depuis les usagers ponctuels ou fidèles jusqu'aux administrateurs en passant par les chargé.es d'accueil. En d'autres termes, de développer un mieux-être. »³⁰

²⁹ MBAM, « Mieux-être », Musée des beaux-arts de Montréal, s.d. En ligne. < <https://www.mbam.qc.ca/fr/education/mieux-etre/> >. Consulté le 29 janvier 2023.

³⁰ Guirec Zeo, « Cultiver le care », *Vers le caring museum !*, no 2, juillet-août 2023. En ligne. < <https://sh1.sendinblue.com/vctn7uw79pfe.html?t=1690891875> >. Consulté le 2 septembre 2023.

Il indique que le *care* peut donc se pratiquer à différents moments, auprès de différentes personnes, ainsi que dans différents espaces auprès d'un même musée.

Nuala Morse, géographe sociale et muséologue, s'intéresse pour sa part à la relation entre travail muséal et le *care* comme éthique, mais aussi comme pratique. Celle-ci propose une nouvelle manière d'appréhender le travail muséal, notamment sous l'angle de la sollicitude. Nous reconnaissons le souci des objets dans la pratique muséale, mais qu'en est-il du souci des individus, des communautés, des idées? Dès lors, elle entend repenser le travail muséal en se questionnant sur comment la pensée du *care* pourrait-elle affecter la pratique muséale? Elle reconnaît ainsi l'impact de la manière dont est enseigné la muséologie. Afin d'avoir un impact sur le travail muséal, Morse propose alors de réfléchir sur la manière dont nous formons la relève. Le travail de Morse réside donc dans le travail quotidien des musées. En effet, elle désire rendre compte de la sollicitude comme pratique et éthique de travail concrète, et ce dans toutes les sphères de l'institution. Elle définit le *caring museum* comme suit:

« Care describes the ways in which practitioners use museum resources to support participants to cope with and flourish in challenging circumstances they face, due to either ill-health or social exclusion »³¹

En mai 2023, l'APSMNA (Association des Personnels de Musée en Nouvelle-Aquitaine) a organisé une journée de rencontre professionnelle ayant pour thème : Le *caring museum* ou le musée comme lieu de soin et mieux-être. Dans le cadre de celle-ci, on redéfinit encore une fois le terme. Cette fois, il est décrit comme :

³¹ Nuala Morse, « Introduction », dans *The museum as a space of social care*, Routledge, Londres, 2022, p. 1.

« Le « care » au musée, entendu comme les actions que le musée peut mettre en place pour contribuer au bien-être de ses publics voire accompagner des patients sur le chemin de la guérison. »³²

En effet, lors de celle-ci, les professionnel·le·s reconnaissent le rôle du musée du 21^e siècle envers ses usager·ère·s. Il doit se soucier et prendre soin de ceux·celles-ci tant au plan physique, que psychologique, ou même social³³. Il fut logique pour l'institution muséale de se positionner ainsi dû au contexte de crise que nous vivons depuis quelques années au plan sociétal, numérique et environnemental. D'autant plus, la pandémie a renouvelé notre façon d'appréhender le monde, ainsi que notre rapport au vivant³⁴.

Modèle de Tronto et au contexte muséal

Tronto entend la nécessité de repenser le concept du *care* afin de lui assigner une place plus près de la vie humaine, l'éloignant des conceptions où son application résiderait dans des situations locales et particulières³⁵. Par conséquent, de transposer et d'appliquer sa vision, ainsi que son modèle au monde muséal est donc tout à fait juste et s'inscrit en ligne droite avec sa pensée. Dans le cadre d'un texte sur le *caring museum*, Nathalie Bondil et Anik Meunier reprennent le modèle de Tronto, étape par

³² APSMA, « Le caring museum ou le musée comme lieu de soin et mieux-être », 12 mai 2023. En ligne. < <https://media.licdn.com/dms/document/media/D4E1FAQEI8NLJ1fDF1w/feedshare-document-pdf-analyzed/0/1683969469497?e=1688601600&v=beta&t=UogzBks1tIPt18pa3Sf4De-XsMsbGUOKm37-A9yC1s> >. Consulté le 26 juin 2023.

³³ *Ibid.*

³⁴ *Ibid.*

³⁵ APSMA, « Le caring museum ou le musée comme lieu de soin et mieux-être », 12 mai 2023. En ligne. < <https://media.licdn.com/dms/document/media/D4E1FAQEI8NLJ1fDF1w/feedshare-document-pdf-analyzed/0/1683969469497?e=1688601600&v=beta&t=UogzBks1tIPt18pa3Sf4De-XsMsbGUOKm37-A9yC1s> >. Consulté le 26 juin 2023.

étape, afin de mettre en lumière son application au musée (annexe 1)³⁶. Voici ce qu'elles soulignent :

Étape 1 : Se soucier de (*caring about*)

Cela prend forme par l'entremise d'un intérêt envers autrui qui porte à s'engager dans le processus d'identification d'un ou de besoins spécifiques à une catégorie de public du musée. Nous pouvons donc décrire cette première étape comme celle liée à la reconnaissance d'une nécessité de sollicitude qui permet de constater un besoin auprès de visiteur·euse·s ou d'une catégorie de public auquel nous souhaitons et pouvons répondre.

Étape 2 : Prendre soin de (*taking care of*)

Il s'agit ici de porter une attention particulière à un besoin précis. D'autant plus, il est question de la volonté de répondre à ce dernier par l'entremise d'un champ d'action lié au contexte muséal. Il s'agit alors de reconnaître nos responsabilités, ainsi que les différentes possibilités face à ce besoin particulier. Cette étape détermine la nature de la réponse à apporter.

Étape 3 : Donner des soins (*care giving*)

Cette étape est, comme l'indique Tronto, la rencontre directe des besoins du *care*. De ce fait, cela se traduit dans le contexte muséal par la mise en place du programme ou de l'activité muséale en guise de réponse à ce besoin. Il s'agit ici de l'action concrète du soin qui se produit lors de la rencontre avec les participant·e·s.

Étape 4 : Recevoir des soins (*care receiving*)

³⁶ Nathalie Bondil et Anik Meunier, « Le caring museum face au défi de l'empathie démocratique » dans *Voir autrement : Nouvelles études sur les visiteurs des musées*, Collection « Musées-Mondes », 2023, Paris, p. 441.

La quatrième et dernière phase du processus du *care* est celle de la réception des soins. C'est en fait la reconnaissance de l'objet du soin auprès de celui·celle qui le reçoit³⁷. Cette étape est fort importante afin de savoir si une réponse adéquate a été apportée au besoin. En transposant cela au cadre du musée, elle est la phase d'évaluation des programmes et des activités. Celle-ci est nécessaire puisqu'elle permet de remédier à certaines lacunes, et d'apporter des ajustements si nécessaire face à l'accueil des publics. Il est à noter qu'il se peut que parfois les perceptions des besoins soient erronées, et donc les actions apportées peuvent l'être aussi. Cette étape est donc cruciale dans l'optique d'une réponse adéquate au besoin et de pérenniser les soins.

En plus de son modèle, Tronto met en lumière certains aspects à considérer afin de rester critique face à l'adéquation du *care*³⁸. Celle-ci nous propose donc quatre autres éléments sur lesquels rester vigilant·e·s. Ils peuvent tout autant être présents dans le contexte muséal.

Dans un premier temps, Tronto met l'accent sur la notion de *care* comme pratique³⁹. En effet, le concept est assez complexe. Entendre la sollicitude sous ce prisme, c'est la comprendre à la fois comme une pensée et une action. Le schéma en quatre temps devient donc une manière de guider les actes de *care* intégrés. Cela nous engage alors dans une démarche holistique pour répondre aux besoins.

Dans un deuxième temps, il faut reconnaître que l'application du *care* implique ce que Tronto appelle des conflits. L'auteure nous indique, dans son ouvrage, que bien qu'il existe un lien harmonieux entre les quatre phases du soin (se soucier de, prendre en charge, prendre soin et recevoir le soin), des tensions peuvent prendre forme au sein

³⁷ Joan Tronto, « Le care » dans *Un monde vulnérable pour une politique du care*, Éditions la découverte, 2009, Paris, p. 149.

³⁸ *Ibid*, p. 150.

³⁹ *Ibid*.

de chacune d'elles, et même entre elles. Afin d'illustrer ce propos, la politologue nous propose l'image de l'infirmier·ère qui se soucie et qui a sa propre conception des besoins d'un·e patient·e. Celui·Celle-ci peut « se soucier d' » davantage d'un·e patient·e que le·la médecin de service. Néanmoins, en raison de la hiérarchie, il est peu fréquent que son statut l'autorise à changer le jugement du·de la médecin. C'est ce dernier qui « prend en charge » le·la patient·e, même si c'est l'infirmière qui « prend soin de » lui·elle, et donc remarque des choses que le·la médecin ne voit peut-être pas⁴⁰. Effectivement, dans les systèmes bureaucratiques, ceux et celles qui déterminent la réponse aux besoins sont souvent très éloigné·e·s des conditions particulières des publics⁴¹. Par exemple, la direction possède le dernier mot sur la réponse face aux besoins, mais nous pouvons penser que ceux·celles-ci ne sont pas aussi fréquemment en contact avec les publics que les personnes dédiées aux programmes de mieux-être, ou même les médiateur·trice·s culturel·le·s par exemple. Cette conception du conflit peut être présente en milieu muséal, mais le terme peut sous-entendre une connotation négative. Dès lors, dans le cadre de cette recherche, nous emploierons plutôt la notion de source de tension.

Dans un troisième temps, l'adéquation du soin nécessite des ressources⁴². Effectivement, une réponse à un besoin dite adéquate repose sur la distribution équilibrée de moyens : des biens matériels, du temps, ainsi que des compétences. Ce sont trois éléments forts importants dont il faut tenir compte au sein d'une institution muséale.

Finalement, Tronto nous propose d'entendre le *care* comme un critère, c'est-à-dire comme un élément nous permettant d'évaluer son adéquation⁴³. Il faut alors

⁴⁰ *Ibid.*

⁴¹ *Ibid.*, p. 151.

⁴² *Ibid.* p. 152.

⁴³ *Ibid.* p.153.

envisager son degré d'intégration. De cela, les points faibles de cette intégration devraient attirer notre regard sur un possible problème dans le soin. En reconnaissant cette forte chance de tensions, de manques de ressources ou même de segmentation du processus, une intégration parfaite sera très rarement atteinte. Toutefois, il sera utile, d'un point de vue analytique, pour déterminer si le soin prodigué prend forme dans de bonnes conditions. Au sein des institutions muséales, une adéquation idéale du *care* pourrait s'avérer ardue à atteindre en raison de la multiplicité des possibles sources de mésententes, d'un potentiel manque de ressources ou de compétences par exemple, mais de l'intégrer comme critère permettra d'évaluer si l'action de soin prend forme dans de bonnes conditions.

Partie 4 :

Le caring museum dans le contexte muséal canadien

Méthodologie

Tout en reconnaissant que le *care* peut et doit s'appliquer à toutes les sphères organisationnelles de l'institution muséale, cette recherche portera sur la présence du *care* en termes d'activités liées à l'éducation muséale et à la médiation culturelle. Nous nous intéresserons à quatre musées canadiens. Bien que l'apparition de ce phénomène soit présente à l'échelle internationale, dans le cadre de cette recherche, nous avons choisi de nous intéresser à un contexte géographique de proximité afin de faciliter le contact avec les intervenant·e·s qui y participeront. Les institutions ont été sélectionnées pour leur offre culturelle s'inscrivant en adéquation avec les valeurs et la pratique du *care*. En effet, en reprenant les différentes définitions du *caring museum*, certains mots clés des programmes publics reprenaient des concepts mis en valeur par cette notion. Dès lors, ceux-ci présentent une programmation culturelle proposant des activités dites de mieux-être ou même d'art-thérapie. Le corpus s'intéressera davantage aux institutions dédiées à l'art, soit trois musées le Musée des beaux-arts de Montréal,

Art Gallery of Ontario et Musée national des beaux-arts du Québec mettant de l'avant que l'art a le potentiel de changer des vies. La quatrième a été sélectionnée pour sa cohérence intrinsèque avec la notion du *prendre soin*, il s'agit du Monastère des Augustines. Il nous semblait pertinent d'explorer cette avenue. Cette recherche vise alors à mettre à l'épreuve le modèle de Tronto au sein de la sphère muséale et de la pratique professionnelle. Comment le *care* est-il envisagé dans différents contextes muséaux? Afin d'observer cela, un entretien d'environ 60 minutes a été réalisé avec une personne clé de chacune des institutions choisies. Je me suis donc entretenue avec Louise Giroux (responsable des programmes éducatifs mieux-être au Musée des beaux-arts de Montréal), Melissa Smith (Program Curator of Collaborative Learning at the Art Gallery of Ontario), Sophie Latendresse-Lessard (Responsable de la médiation art et mieux-être au Musée national des beaux-arts du Québec) ainsi qu'avec Andréanne Cantin (Responsable musée au Monastère des Augustines). La partie suivante proposera un bref aperçu de chacune des institutions sélectionnées. Par la suite, l'analyse des entretiens réalisés reprendra les étapes et notions du *care* proposée par Tronto. De ce fait, nous pourrions observer la mise en forme concrète, ou non, de l'adéquation du soin selon l'autrice d'« Un monde vulnérable », ouvrage se situant au cœur de cette réflexion. Il est à noter aussi que chacune des professionnelles des institutions reconnaît la notion de *care* au sein de son musée d'attache, mais beaucoup d'entre elles ont soulevé le désir de s'ancrer théoriquement davantage dans la notion. Une volonté d'avoir d'autant plus de connaissances sur le sujet était donc présente. Les professionnelles ne connaissaient pas, ou très peu le modèle proposé par Tronto. De cela, nous pouvons conclure que si les institutions s'y intéressent, c'est de manière intuitive.

Présentation des institutions à l'étude

Musée des beaux-arts de Montréal (MBAM)

Le MBAM, situé à Montréal sur la rue Sherbrooke, est le plus ancien musée d'art au Canada et figure parmi les plus grandes institutions en Amérique du Nord⁴⁴. En effet, celui-ci ouvre ses portes en 1860. Sa collection propose des œuvres issues du patrimoine québécois, canadien et international de l'archéologie aux beaux-arts, sans oublier les pratiques contemporaines. Ces œuvres sont présentées dans une perspective critique et interculturelle⁴⁵. La mission actuelle du MBAM est la suivante :

« Le Musée des beaux-arts de Montréal a été fondé et bâti par la générosité de multiples générations de Montréalais·es. Il a pour mission d'acquérir, de conserver, d'étudier, d'interpréter et de présenter des œuvres d'art significatives de tous horizons et de toutes époques, au bénéfice des membres de sa communauté et de ses publics, dans l'espoir que l'art transforme leur vie. »⁴⁶

Celle-ci est complétée d'une vision que le musée entend comme suit :

« Le Musée des beaux-arts de Montréal aspire à devenir un lieu de vie et d'échanges accueillant et incontournable où l'art et sa présentation actuelle et audacieuse permettent à tous les publics de se rencontrer et de rêver d'un monde plus inclusif, plus accessible et plus juste. »⁴⁷

En 2016, le MBAM inaugure l'Atelier international d'éducation et d'art-thérapie. Ces nouveaux espaces ont pour visée à la fois d'accroître le nombre, ainsi que la portée des programmes éducatifs et sociocommunautaires, mais aussi de mettre en

⁴⁴ MBAM, « À propos du musée », Musée des beaux-arts de Montréal, *s.d.* En ligne. < <https://www.mbam.qc.ca/fr/le-musee/a-propos-du-musee/> >. Consulté le 15 mars 2022.

⁴⁵ *Ibid.*

⁴⁶ MBAM, « Plan stratégique 2023-2026 », Musée des beaux-arts de Montréal, Montréal, 2023. En ligne. < https://www.mbam.qc.ca/workspace/uploads/files/mbam_plan-strategique-2023-2026_depot-au-mccq_31-mars-2023_final_09_10_23.pdf >. Consulté le 15 mars 2022.

⁴⁷ *Ibid.*

place des projets en termes de mieux-être et d'art-thérapie⁴⁸. L'institution culturelle propose alors une variété de programmes, ainsi que d'activités visant à promouvoir l'inclusion et le mieux-être au sein de différentes communautés. Le musée met de l'avant une offre culturelle dite d'accessibilité qui comprend entre autres les programmes et activités suivantes : la « Ruche d'art », « Le Musée en Partage », ainsi que le sac sensationnel, un outil de médiation pour les publics particuliers. La Ruche d'art est un atelier de création au sein même du musée supervisé par un·e art-thérapeute, ainsi que d'un·e médiateur·trice culturel·le. Dans cet espace, du matériel artistique, ainsi que des outils sont mis gratuitement à la disposition des participant·e·s. Ces ressources permettent de s'exprimer par le moyen de la création. « Le Musée en Partage » est, quant à lui, un programme existant depuis plus de 20 ans. Celui-ci permet à une pluralité d'organismes communautaires d'avoir accès à une gamme d'activités gratuites et conçues en fonction de leurs besoins et attentes spécifiques⁴⁹. Par conséquent, il s'agit d'un programme résultant d'échanges d'expertises entre les équipes du MBAM, des organismes sociocommunautaires, ainsi et que des spécialistes du milieu de la recherche et témoignant d'une grande flexibilité face aux différents publics qu'il accueille. Le troisième programme est destiné aux publics qui se situent sur le spectre de l'autisme, ainsi qu'à leur famille. En effet, il est un outil d'accompagnement de visite qui se pratique en autonomie. Cette trousse permet aux visiteur·euse·s neurodivergent·e·s d'apprécier le musée, ainsi que les œuvres, et ce, à leur rythme, ainsi que d'une manière inédite s'appuyant sur une approche multisensorielle⁵⁰. De surcroît, dans maintes communications et publications abordant la question du *caring museum*, le MBAM est cité comme exemple.

⁴⁸ Stephen Legari, « Muséothérapie et culture du soin dans les musées : l'engagement du Musée des beaux-arts de Montréal », dans *Des musées inclusifs : Engagements, démarches, réflexions*, sous la dir. d'Ewa Maczek et Anik Meunier, Les dossiers de l'OCIM, 2020, p. 275-284.

⁴⁹ MBAM, « Le Musée en Partage », Musée des beaux-arts de Montréal, s.d. En ligne. < <https://www.mbam.qc.ca/fr/education/le-musee-en-partage/> >. Consulté le 15 mars 2022.

⁵⁰ *Ibid.*

Art Gallery of Ontario (AGO)

L'Art Gallery of Ontario (AGO) est située à Toronto. Elle fut fondée en 1900 sous le nom de Art Museum of Toronto⁵¹. En 1919, l'institution est renommée Art Gallery of Toronto, pour finalement acquérir son titre actuel en 1966. L'AGO fait elle aussi partie des plus grandes institutions en Amérique du Nord en accueillant environ un million de visiteurs annuellement⁵². Les collections du musée rassemblent plus de 120 000 pièces incluant des œuvres d'art contemporain, d'artistes autochtones et canadiens, ainsi que des chefs d'œuvres européens. L'institution torontoise a pour mission de rassembler les individus en présentant des œuvres d'art à même ses salles. Leur approche engageante a pour but de porter de nouveaux regards sur notre monde et ainsi de proposer de le comprendre différemment. Pour ce faire, l'institution reconnaît et célèbre la pluralité d'habiletés, et de besoins des communautés⁵³. L'AGO met de l'avant l'idée que l'accessibilité est une approche liée au soin et à la sollicitude. Cela se fait au travers de l'offre que l'institution présente. Différents programmes sont annoncés, notamment pour des publics malentendants, neurotypiques, atteints du Parkinson, ou même seniors. Néanmoins, ces programmes sont pensés afin que tous puissent les suivre et/ou réaliser les activités. Par cela, l'AGO tente d'empêcher la stigmatisation des communautés. Les équipes professionnelles ont plutôt la pensée que chaque individu a des envies et besoins spécifiques et donc différents. Dès lors, elle propose des activités permettant aux visiteurs d'appréhender et de s'engager différemment avec le monde qui nous entoure. Par exemple, l'AGO propose des *Multisensory Art Cart*. Ces chariots qui proposent des outils de médiation

⁵¹ William Withrow, « Art Gallery of Ontario », The Canadian Encyclopedia, 4 janvier 2011 (édité le 4 mars 2015). En ligne. < [⁵² AGO, « About the Ago », Art Gallery of Ontario, s.d. En ligne < <https://ago.ca/about/about-the-ago> >. Consulté le 15 mars 2022.](https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/art-gallery-of-ontario#:~:text=The%20Art%20Gallery%20of%20Ontario,the%20Art%20Gallery%20of%20Ontario.> . Consulté le 15 mars 2022.</p></div><div data-bbox=)

⁵³ AGO, « Access to art », Art Gallery of Ontario, s.d. En ligne < <https://ago.ca/visit/accessibility-ago/access-to-art> >. Consulté le 15 mars 2022.

multisensoriels sont situés dans le hall du musée. Des objets de détente telles des *tangle*⁵⁴ sont disponibles à cette station, ainsi que des trousseaux permettant d'entrer en contact avec les œuvres de la collection par l'entremise des cinq sens : l'odorat, l'ouïe, le goût, le toucher, et la vue. L'institution offre aussi des visites commentées adaptées pour les communautés malentendantes. Celles-ci sont proposées par un·e éducateur·trice artistique qui lui·elle aussi fait partie de la communauté malentendante. Finalement, l'AGO offre aussi des activités en ligne, dont le programme *AGO Makes : Virtual Seniors Social*. Cela permet d'offrir des activités à des personnes ne pouvant se déplacer au musée.

Musée national des beaux-arts du Québec (MNBAQ)

Le MNBAQ a ouvert ses portes le 5 juin 1933⁵⁵. Le gouvernement du Québec crée, pour la première fois, une institution muséologique sous le nom de Musée de la Province. À l'époque, le musée accueille les Archives du Québec, les collections de science naturelle, ainsi qu'une collection de beaux-arts. Trente années plus tard, les collections de sciences naturelles quittent le musée et celui-ci change de nom. L'institution devient le Musée du Québec. En 1979, les Archives de la province sont elles aussi déplacées. Il n'y reste donc plus que la collection d'œuvres d'art. C'est seulement en 2002 que le musée porte finalement le nom de Musée national des beaux-arts du Québec⁵⁶. Celui-ci est composé de 4 pavillons (Gérard-Morisset, Charles-Baillargé, Central, Pierre-Lassonde), ainsi que d'un jardin d'art contournant l'institution. Un cinquième pavillon est présentement en cours de construction. Celui-ci sera dédié à l'artiste québécois Jean-Paul Riopelle. L'institution se qualifie comme

⁵⁴ Dipositif thérapeutique malléable que la personne peut assembler et désassembler.

⁵⁵ MNBAQ, « Histoire », Musée national des beaux-arts du Québec, *s.d.* En ligne. < <https://www.mnbaq.org/a-propos/histoire> >. Consulté le 24 novembre 2023.

⁵⁶ *Ibid.*

étant « la mémoire vivante de l’art et des artistes du Québec. »⁵⁷ Ses collections sont composées de plus de 42 000 œuvres depuis le 17^e siècle⁵⁸. Sa mission s’énonce comme suit :

« Le Musée national des beaux-arts du Québec a pour fonctions de faire connaître, de promouvoir et de conserver l'art québécois de toutes les périodes, de l'art ancien à l'art actuel, et d'assurer une présence de l'art international par des acquisitions, des expositions et d'autres activités d'animation. »⁵⁹

Dans le plan stratégique de 2018-2023, le musée bonifie sa mission de sa vision qui stipule que :

« Le Musée national des beaux-arts du Québec se veut un musée à l’échelle humaine, qui favorise la rencontre et permet un rapport intime avec les œuvres. Il offre un lieu de vie et de socialisation accessible, accueillant et inclusif, qui invite à la découverte de l’art québécois et de l’art international »⁶⁰

En ce qui a trait à l’expérience visiteur·se·s, le MNBAQ se positionne comme réalisant et offrant des activités, ainsi que des programmes éducatifs, culturels et communautaires s’adaptant aux différents publics. Ceux-ci mentionnent pouvoir parvenir à cet objectif par l’entremise de partenariats forts avec des institutions éducatives, communautaires, culturelles et artistiques. Le département d’éducation et de mieux-être dispose de cinq espaces d’ateliers lui permettant le bon déroulement de la tenue de ses activités.

⁵⁷ MNBAQ, « Mission », Musée national des beaux-arts du Québec, *s.d.* En ligne. < <https://www.mnbaq.org/a-propos/mission> >. Consulté le 24 novembre 2023.

⁵⁸ *Ibid.*

⁵⁹ *Ibid.*

⁶⁰ MNBAQ, « Vision » dans *Plan stratégique 2018-2023* », Musée national des beaux-arts du Québec », 2018, p. 11.

Il est difficile de recenser les activités offertes en termes de mieux-être au MNBAQ puisque celles-ci ne sont pas affichées sur leur site web. Toutefois, un article datant de 2021 est en ligne et présente le contexte dans lequel la relation entre art et mieux-être s'est installée au musée. Effectivement, des activités de cette nature ont été créées afin d'honorer la mémoire de François Duchesne, collègue et ami décédé en automne 2020⁶¹. Pour la mise en place de cela, le musée a reçu une somme d'argent de la famille du défunt. À partir de ce moment, des activités comprenant une série de vidéos, des visites thématiques, ainsi que des ateliers ont été mises en place par l'entremise du programme « L'art d'être humain ».

Monastère des Augustines

La quatrième institution dont traitera cette recherche est le Monastère des Augustines situé à Québec. Il s'agit d'un organisme à but non lucratif qui a pour mandat d'assurer la pérennité du patrimoine matériel et immatériel des Augustines, une communauté religieuse de pionnières dans le domaine de la santé au Québec. Alliant patrimoine et santé globale, le Monastère est un lieu de mémoire proposant une expérience de mieux-être⁶². Ce dernier a ouvert ses portes au public le 1^{er} août 2015⁶³. Le Monastère accueille donc des visiteur·euse·s de toutes provenances et croyances dans l'optique de prolonger ses fonctions d'hospitalité et de ressourcement dans une approche contemporaine, et non confessionnelle. Par conséquent, l'offre proposée prend racine dans la mission de soin des Augustines. La mission de l'institution se présente comme suit :

⁶¹ MNBAQ, « Des activités mieux-être s'inscrivent au programme « l'art d'être humain » dans *Nouvelles*, Musée national des beaux-arts du Québec, 26 avril 2021, En ligne. < <https://www.mnbaq.org/blogue/2021/04/26/en-hommage-a-francois-duchesne> >. Consulté le 24 novembre 2023.

⁶² Monastère des Augustines, « À propos du Monastère des Augustines », Monastère des Augustines, s.d. En ligne. < <https://monastere.ca/a-propos/> >. Consulté le 27 novembre 2023.

⁶³ *Ibid.*

« Par sa vocation culturelle et sociale, Le Monastère des Augustines témoigne du mode de vie et de la mission sociale et spirituelle des Augustines en ce pays. Inspirée de la ferveur et de la compassion qui ont animé les religieuses, la mission du Monastère prolonge la fonction d'accueil, d'hospitalité, de mémoire et de ressourcement de ces lieux fondateurs. »⁶⁴

Celle-ci se décline par la suite sous deux volets distincts : la mission culturelle, et la mission sociale du lieu. Au niveau culturel, le Monastère assure la sauvegarde, ainsi que la mise en valeur du patrimoine et de la mémoire des Augustines du Québec auprès des générations futures. La conservation des objets, et des archives permet de retracer depuis les premiers temps de la colonie l'évolution des soins de santé au Québec, de l'agriculture, du commerce, en plus de la vie communautaire des Augustines⁶⁵. Cela est maintenant accessible à tou·te·s par l'expérience muséale du lieu. La mission sociale s'inscrit en continuité avec la vocation première des Augustines qui est de prendre soin des malades. C'est en fait la raison de leur arrivée en Nouvelle-France. Dans cette optique, le Monastère soutient donc ceux·celles prenant soin de leurs proches ou de la population⁶⁶. Concrètement, cela prend forme par des tarifs solidaires pour les proches aidant·e·s, ainsi que pour les soignant·e·s du réseau de la santé, des services sociaux et du milieu communautaire, par des séjours de répit (en groupe ou individuel), des journées de ressourcement, des communautés de partage, d'accompagnement, d'ateliers, ainsi que de groupes de soutien. L'approche valorisée par le Monastère est celle de « prendre soin de soi pour mieux prendre soin de l'autre »⁶⁷.

⁶⁴ Monastère des Augustines, « La mission culturelle » dans *La mission du Monastère des Augustines*, Monastère des Augustines, s.d. En ligne. < <https://monastere.ca/mission/> >. Consulté le 27 novembre 2023.

⁶⁵ *Ibid.*

⁶⁶ *Ibid.*

⁶⁷ *Ibid.*

Résultats de l'enquête

La partie suivante s'intéressera aux propos émis lors des entretiens en lien avec le modèle proposé par Tronto. Nous reprendrons ainsi chacune des étapes pour observer son application en contexte muséal.

Se soucier de (*caring about*).

Cette première étape, comme mentionné ci-haut, consiste en la reconnaissance de l'existence d'un besoin. Elle se met en place de différentes manières au sein des institutions. Lors des entretiens, deux modèles de prise de conscience des besoins ont été mis en lumière. Dans le premier, la reconnaissance s'opère à l'interne et dans le deuxième elle prend place à l'externe (annexe 2). À l'interne, il s'agit d'une personne travaillant au musée (souvent issue de l'équipe liée aux programmes publics ou de la direction) qui perçoit un besoin chez un public particulier. Cela peut être une intuition, qui sera par la suite validée au sein d'organismes travaillant avec cette population. Les propos de Sophie Latendresse-Lessard vont comme suit :

« Je vois des besoins partout et donc, je vois des projets partout. »

Cela démontre bien le niveau d'empathie de la responsable du mieux-être du MNBAQ. Au Monastère des Augustines, un département, celui de l'engagement communautaire, s'occupe de communiquer régulièrement avec les soignant·e·s, les proches aidant·e·s et les futur·e·s soignant·e·s. Ayant ce contact fréquent, l'équipe muséale est en mesure d'identifier et de reconnaître les besoins de ce segment de publics. Au MBAM, la collaboration avec différent·e·s intervenant·e·s est en place

depuis, au moins, 20 ans avec, entre autres, le « Le Musée en Partage »⁶⁸. Par l'entremise de ce projet, les employé·e·s du MBAM ont eu la chance de côtoyer des milliers de personnes⁶⁹. Cette proximité avec les publics perdurant depuis plusieurs années leur permet d'apprendre à mieux les connaître et être attentif·ve aux particularités de chacun·e. À long terme, cela permet de spécialiser les programmes puisque l'équipe du MBAM a maintenant une compréhension et une compétence plus accrue au regard des besoins. Nous pouvons aussi illustrer la compréhension des besoins avec le cas du Monastère des Augustines. L'Équipe du Monastère a réfléchi et conçu un programme dédié aux travailleur·euse·s des CIUSS⁷⁰. Les deux institutions collaborent depuis quelques années. Plus précisément, ce partenariat a pris forme à la suite de la pandémie puisqu'un épuisement généralisé a été ressenti auprès de ces professionnel·le·s. En réponse à cela, le Monastère a créé un programme spécifique pour pallier cette situation. Travaillant de concert avec le personnel des CIUSS, l'équipe du musée arrive dorénavant à saisir les besoins spécifiques des professionnel·le·s des différents domaines présents au sein des CIUSS.

« Depuis un an et demi, on accueille sur une base hebdomadaire ces groupes, et nous commençons à avoir un bel échantillon [des personnes] des différentes spécialités des CIUSS qui viennent ici. On a développé certains aspects particuliers pour les infirmières, les travailleurs en CHSLD, les gestionnaires de clinique médicale, et les gens qui travaillent en santé mentale et dépendance, les travailleurs de la DPJ, etc. »⁷¹

⁶⁸ Louise Giroux « Entretien sur la notion de *care* au MBAM », Musée des beaux-arts de Montréal, 1^{er} novembre 2023, 53 minutes 29 secondes.

⁶⁹ MBAM, « Le Musée en Partage » dans *programmes d'accessibilité*, Musée des beaux-arts de Montréal, s.d. En ligne < <https://www.mbam.qc.ca/fr/education/le-musee-en-partage/> >. Consulté le 27 novembre 2023.

⁷⁰ Centre intégré universitaire de santé et services sociaux

⁷¹ Andréanne Cantin, « Entretien sur la notion de *care* au Monastère des Augustines », Monastère des Augustines, 7 novembre 2023, 54 minutes 43 secondes.

Au fil du temps, les besoins et spécificités des visiteur·euse·s sont observés lors de la tenue des activités et le programme peut alors être ajusté selon ce qu'on observe, et ce, même lorsque la réponse est déjà mise en place. L'étape de reconnaissance ne prend pas fin lorsqu'on entame les programmes. Il est intéressant de noter que le cas du Monastère est particulier puisque l'action de prendre soin est intrinsèquement liée à sa mission, voire même à la mission historique des Augustines (prendre soin des corps et des âmes). Dès lors, Andréanne, Cantin, responsable du musée, mentionne que la question du *care* ne se pose pas. Celle-ci fait partie de l'ADN du musée. On cherche à prendre soin des autres et à valoriser leurs besoins multiples.

Une prise de conscience d'un besoin peut aussi s'opérer par le biais de l'actualité. Sophie Lessard-Latendresse, lors de son entretien, a mentionné rester à l'affût du fil des nouvelles afin de pouvoir réagir à certains éléments. Les programmes sont donc conçus en réponse à l'actualité. Elle donne comme exemple la pandémie. Pendant celle-ci elle a mis en place un programme de vidéo s'intitulant « L'art pour soi ». Il s'agissait d'une réponse au fait que les musées étaient fermés, mais surtout au fait que nous étions confinés à la maison. Des enjeux de santé mentale étaient associés à ce phénomène pour une majorité de la population. Lors de notre entretien, Sophie Lessard-Latendresse a aussi fait état d'un projet du musée. Il s'agit d'un programme dédié aux étudiant·e·s en médecine de l'Université Laval. Celle-ci avait lu un article l'année précédente informant sur un nombre important de suicides auprès d'étudiant·e·s de la Faculté. En réaction à cela, elle a écrit à l'école de médecine afin de proposer de visiter le musée. Celle-ci restait toutefois consciente de ne pas pouvoir « guérir » les différents maux de ces futur·e·s soignant·e·s, mais restait confiante d'être en mesure de leur offrir un moment de douceur et de répit⁷². La reconnaissance s'est donc opérée par

⁷² Sophie Lessard-Latendresse, « Entretien sur la notion de *care* au MNBAQ », Musée national des beaux-arts de Québec, 15 novembre 2023, 60 minutes 26 secondes.

l'intermédiaire d'un suivi de l'actualité de la part de la professionnelle. Suite à cela, une collaboration plus affirmée et sur le long terme s'est mise en place.

Le deuxième modèle d'identification des besoins prend forme à l'externe. C'est-à-dire que différent·e·s intervenant·e·s ou organismes communautaires contactent directement les institutions muséales dans l'optique de participer à un programme avec leurs membres. Ceux-ci sont convaincus aspects bénéfiques que les musées sont susceptibles d'apporter. Cela fut mentionné par la majorité des professionnelles rencontrées. Dans ce cas de figure, ce sont donc le personnel de ces organismes qui prend contact avec le musée et qui fait office d'acteur·trice prenant en considération l'existence du besoin. Trois de nos interlocutrices ont mentionné que ce cas de figure était idéal. De ce fait, elles savent qu'elles répondent bel et bien à un besoin réel puisqu'il s'agit d'une demande provenant de spécialistes.

En résumé, le souci peut s'opérer de l'interne par un processus d'empathie envers des publics en souhaitant répondre à un besoin identifié, ou de l'externe par une demande formulée par les spécialistes auprès des professionnel·le·s des musées.

Prendre soin de (*taking care of*)

Lorsque l'existence d'un besoin est perçue, l'étape suivante consiste à affirmer la volonté d'y répondre. Dans le contexte présent de programmation culturelle en milieu muséal, nous pouvons traduire cette étape par la réflexion et la conception des différentes activités. Il s'agit de trouver la réponse à mettre en oeuvre. L'entièreté des professionnelles ont mentionné s'engager dans une démarche de co-création pour réfléchir et concevoir les programmes et activités. Il s'agit d'œuvrer en collaboration avec des individus, des publics ou même des organismes significatifs pour la réalisation des différents projets. Les approches co-créatives s'apparentent aux approches collaboratives. Toutefois, en contexte de co-création, plus d'agentivité est attribuée aux

participant·e·s. En résultat à cela, on obtient un projet appartenant tout autant à l'institution qu'aux individus ou aux organismes communautaires invités⁷³. Dès lors, la réalisation prend en compte et ce, tout au long du processus, les besoins de l'institution, mais aussi ceux de la communauté⁷⁴. Dans son ouvrage « *The Participatory Museum* », Nina Simon mentionne trois raisons pour les institutions culturelles de valoriser les approches co-créatives. Elle met de l'avant tout d'abord l'idée que cela permet de donner une voix, et d'être attentif·ve aux besoins et intérêts de la communauté d'attache⁷⁵. Dans un deuxième temps, Simon souligne le fait que cela offre un lieu d'engagement communautaire et de dialogue⁷⁶. Finalement, elle souligne que cette synergie permet à la fois un échange d'expertises entre les deux pôles en plus de permettre aux participant·e·s de développer des compétences qui pourraient soutenir leurs propres objectifs (individuels et/ou communautaires).⁷⁷ En employant cette manière de travailler, le paradigme proposant l'institution comme fournisseur offrant des services se renverse en proposant plutôt de mettre de l'avant une institution au service des besoins des visiteur·euse·s⁷⁸. Lors de notre entretien, Melissa Smith (AGO) mentionne :

« All that to say, if you're working in a way that you're trying to support the ideas in a creativity of the community that you're engaging with, then often there's this really beautiful moment where you can fill each other up, right? You can support each other, so this is where I really feel strongly about collaboration, cocreation, and really making it a participatory museum, which is like Nina Simon. All that to say, it's to me really important that we not think that we hold all the knowledge as museum professionals,

⁷³ Nina Simon, « Co-creating with visitors », dans *The Participatory Museum*, Californie, 2010, p. 264.

⁷⁴ *Ibid.* p. 263.

⁷⁵ *Ibid.*

⁷⁶ *Ibid.*

⁷⁷ *Ibid.*

⁷⁸ *Ibid.* p. 264.

that we reach out, and really think through challenges, and think through how we can think together to make a better program. »

Cette citation de la professionnelle muséale torontoise met l'emphase sur la notion de réciprocité dans le travail co-créatif. Le MBAM travaille régulièrement de cette manière, notamment pour le projet « Le Musée en Partage ». Sa description illustre bien que la co-création réside au cœur même du projet. Il se définit comme suit :

« Depuis plus de vingt ans, le programme d'accessibilité « Le Musée en Partage » permet à des milliers de personnes de bénéficier d'une gamme d'activités gratuites conçues en fonction de leurs besoins. Fruit d'un échange d'expertises entre les équipes du MBAM, des organismes sociocommunautaires et des spécialistes du milieu de la recherche, ce programme est aujourd'hui reconnu à l'international pour son approche de la médiation artistique favorisant l'accessibilité et l'inclusion de publics variés. »⁷⁹

Dès lors, l'entièreté du corpus de musées étudiés met de l'avant l'idée que le processus de co-création permet une reconnaissance, mais aussi une réponse adéquate. Les personnes rencontrées dans le cadre de cette étude tentent le plus possible d'avoir recours à cette méthodologie de travail pour la création des programmes et des activités.

Donner des soins (*care giving*)

Lors de cette troisième phase, il s'agit de l'action même, c'est-à-dire de la réalisation de l'activité et/ou du programme. C'est la réponse au besoin, la mise en place du soin. Les activités offertes varient énormément, non seulement d'une

⁷⁹ MBAM, « Le Musée en Partage », Musée des beaux-arts de Montréal, *s.d.* En ligne. < <https://www.mbam.qc.ca/fr/education/le-musee-en-partage/> >. Consulté le 10 décembre 2023.

institution à l'autre, mais aussi d'un public à l'autre. Celles-ci prennent place sur trois plateformes. Premièrement, elles peuvent être réalisées au sein même de l'institution muséale. Un exemple pour illustrer cela est l'évènement *You Got Me Dancing : Dancing with Parkinson's : The Music of Leonard Cohen* qui a pris forme au AGO en lien avec l'exposition *Leonard Cohen : Everybody Knows*. Il s'agissait d'une danse publique, ainsi que d'un cours de mouvement. L'évènement fut organisé dans l'optique d'inviter des personnes vivant avec la maladie de Parkinson et des personnes âgées afin de favoriser le mouvement et de briser l'isolement⁸⁰. Un autre exemple consiste en la trousse pour visite autonome pour des familles ayant un (ou plusieurs) membre(s) neurodivergent(s). Les familles sont conviées à déambuler dans les salles du musée à l'aide de cet outil. Il propose des outils de détente, mais aussi des activités ludiques pour entrer en contact avec les œuvres de la collection. Deuxièmement, la réponse peut prendre place à l'extérieur du musée, souvent appelés projets hors les murs. Au MNBAQ. Sophie Latendresse-Lessard explique que ces projets hors musée ont débuté en raison de contraintes du complexe muséal. Présentement, deux pavillons sur trois sont fermés pour fins de rénovations. Par conséquent, cela réduit le nombre de locaux disponibles est réduit pour l'accueil de publics. En réponse à cela, Sophie Lessard-Latendresse a pris la décision d'entamer des programmes sortant de l'institution muséale. Elle mentionne :

« J'ai décidé de lancer des programmes hors les murs. Je trouve que ça permet d'aller à la rencontre d'une population qui, soit ne peut pas [se déplacer], comme les publics en soins palliatifs, ou des fois des populations qui sont réticentes au musée. Je pense, notamment, aux travailleuses du sexe. C'est un partenariat qui est instauré maintenant depuis deux ans. Au tout début, les activités se déroulaient dans leurs locaux. En y allant, on représente le musée. Il s'agit d'un lieu très normé, ça paraît austère. Elles ne

⁸⁰ AGO, « You Got Me Dancing : Dancing with Parkinson's : The Music of Leonard Cohen » dans *Special Events*, Art Gallery of Ontario, 5 mars. En ligne. < <https://ago.ca/events/you-got-me-dancing-dancing-parkinsons-music-leonard-cohen> >. Consulté le 10 décembre 2023.

venaient donc pas au musée pour cette raison, et en plus de cela, c'est un lieu coûteux. J'ai donc décidé d'aller vers elles ».

Tel que mentionné dans la citation, un exemple d'un projet prenant place ailleurs qu'au musée est celui d'exposition d'œuvres de la collection dans des chambres de patient·e·s d'une maison de soins palliatifs. Des barrières physiques empêchent ces personnes de se déplacer et de venir au musée. Le MNBAQ a donc mis en place une exposition à même leurs lieux. Les œuvres semblent faire du bien aux patient·e·s. Cela éveille des souvenirs et génère des discussions entre eux·elles et les membres de leurs familles et du personnel. Un autre exemple pour illustrer ce type d'initiative est un projet avec des communautés inuit au Nunavik mis en place par le MNBAQ. Encore une fois, ces publics ne sont pas en mesure de se rendre au musée, alors on se déplace vers eux. Troisièmement, la réponse peut aussi se réaliser sur des plateformes virtuelles. Cela peut s'illustrer par un projet proposé par le MBAM. Il s'agit d'un scénario social sous forme de vidéo pour l'accueil des publics neurodivergents. Il est disponible sur le site web du musée. Il permet aux individus d'en apprendre davantage sur le lieu afin de réduire le stress qu'un endroit inconnu pourrait engendrer. Le MNBAQ, lors de la pandémie, a aussi proposé des activités en ligne. Il s'agit d'une série de huit vidéos s'intitulant « Une œuvre ressentie ». La série a pour but de proposer des manières d'interagir différentes avec les œuvres d'art⁸¹.

Il est intéressant de noter aussi que le travail des équipes dédiées à l'éducation, à la médiation culturelle, à l'accessibilité et au mieux-être peut aussi s'effectuer auprès d'autres équipes du musée. Parfois, les professionnel·le·s de ces divisions sont interpellées pour offrir des formations à d'autres départements dans l'institution muséale. À l'AGO, Melissa Smith propose une formation pour les gardien·ne·s de

⁸¹ MNBAQ, « Des activités de mieux-être s'inscrivent au programme « l'art d'être humain » dans *Nouvelles*, 26 avril 2021. En ligne. < <https://www.mnbaq.org/blogue/2021/04/26/en-hommage-a-francois-duchesne> >. Consulté le 11 décembre 2023.

sécurité pour l'accueil de publics neurodivergents. C'est aussi le cas au MNBAQ où Sophie Lessard-Latendresse est mandatée pour former le personnel d'accueil face aux sujets sensibles que peuvent soulever les différentes expositions présentées au musée.

Malgré la variété de formes que peut prendre le soin, certaines formules de réponse semblent tout de même se répéter d'un musée à l'autre. Les visites thématiques sont présentes dans la majorité des quatre institutions étudiées. Il s'agit en fait de proposer une visite d'exposition adaptée aux besoins d'un public spécifique. Par conséquent, un canevas et un parcours de base sont existants, mais ils sont adaptés en fonction des besoins des participant·e·s (déterminés lors de l'étape précédente). Cela s'opère par le biais d'une approche qui semble répandue dans les institutions choisies, soit celle des médiations dites sensibles. Anne-Sophie Grassin, responsable des services publics Musée d'art contemporain du Val-de-Marne (MAC VAL) définit le concept comme suit :

« Par définition, la médiation sensible incarne un lien à une/des œuvres et implique la création de sens. Le fait même que la création de sens ne soit pas toujours recherchée et que l'on confonde la fin (la rencontre à l'œuvre) et les moyens (par le sensoriel ou le sensible) est, à mon sens, assez grave. L'engouement pour « le sensoriel » frôle trop souvent le « sensationnel » sans apport de sens, et parfois même sans œuvre. »⁸²

⁸² Guirec Zeo, « Entretien autour de la médiation sensible avec Anne-Sophie Grassin, cheffe adjointe du service culturel et de la politique des publics du musée de Cluny, le musée national du Moyen-Âge », dans *Un regard sur le monde muséal*, Métis, 27 janvier 2023. En ligne. < <https://metis-lab.com/2023/01/27/entretien-autour-de-la-mediation-sensible-avec-anne-sophie-grassin-cheffe-adjointe-du-service-culturel-et-de-la-politique-des-publics-du-musee-de-cluny-le-musee-national-du-moyen-age/#:~:text=Par%20d%C3%A9finition%2C%20la%20m%C3%A9diation%20sensible,%C3%A0%20mon%20sens%2C%20assez%20grave.> >. Consulté le 11 décembre 2023.

Cette approche propose de considérer le·la visiteur·euse de manière holiste, c'est-à-dire de le considérer dans sa globalité d'être humain⁸³. Il s'agit donc à la fois d'être en mesure d'apprécier une œuvre avec son intellect, mais aussi avec son corps, ses émotions, son imaginaire et sa sensibilité. C'est un nouveau paradigme qui permet d'envisager l'œuvre autrement. Les professionnelles mentionnent puiser dans la théorie de ce concept pour concevoir leurs activités. Il est intéressant de constater qu'une exposition a été conçue au Monastère des Augustines dans cette même volonté. Il s'agit de l'exposition *Re-Cueillir*. Elle met de l'avant les méthodes de ressourcement de la communauté des Augustines⁸⁴. Les visiteur·euse·s sont invité·e·s à contempler, mais aussi à poser certains gestes dans l'exposition. Les sens sont interpellés par l'entremise de divers dispositifs. Des activités de création sont présentes dans l'espace de *Re-Cueillir*. Le·La participant·e est même guidé·e dans la contemplation d'une œuvre par un système audio. Les dispositifs d'exposition intègrent ces notions issues de la médiation sensible.

Une autre manière d'accueillir les publics est par le souci de mise en place d'ateliers créatifs. Cette forme d'activité es présente dans l'ensemble des institutions artistiques étudiées (MBAM, MNBAQ, AGO). En effet, que ce soit la ruche d'art présente au MBAM ou encore les activités dédiées aux personnes âgées de l'AGO où des ateliers créatifs sont aussi proposés. Nous pouvons donc faire le constat que malgré la pluralité de possibilité de réponse à cette grande variété de besoins, certaines tendances semblent se dessiner au sein du milieu muséal.

Recevoir des soins (*care receiving*)

⁸³ Anne-Sophie Grassin, « Le tournant sensible de la médiation culturelle », *La Lettre de l'OCIM – musées, Patrimoine et culture scientifiques et techniques*, juillet-octobre 2022. En ligne. < <https://journals.openedition.org/ocim/5040> >. Consulté le 11 décembre 2023.

⁸⁴ Monastère des Augustines, « Re-Cueillir » dans *Activités, s.d.* En ligne. < <https://monastere.ca/activite/re-cueillir/> >. Consulté le 11 décembre 2023.

Finalement, la quatrième étape du modèle d'adéquation des soins est celle de la réception. Tel que mentionné plus tôt dans le texte, en contexte muséal, il est question ici de l'évaluation des projets mis en place. L'entièreté du corpus étudié procède, d'une manière ou d'une autre, à l'évaluation de ses programmes. Au MBAM, Louise Giroux mentionne que l'évaluation s'effectue en considérant la dont les participant·e·s ont ressenti l'expérience⁸⁵. De ce fait, on tente d'évaluer presque « à chaud » celle-ci. Afin d'obtenir cette information, l'équipe du musée communique avec les responsables des groupes pour avoir leurs impressions. Les médiateur·trice·s de l'équipe interne sont aussi questionné·e·s sur leurs ressentis de l'activité. On s'assure d'obtenir des points de vue différents. On envoie un questionnaire aux participant·e·s suite à l'activité. Elle mentionne que ceux·celles-ci ont le choix d'y prendre part, ou pas. L'évaluation peut aussi se faire par l'entremise de sondages envoyés à la suite de la visite d'un groupe afin de récolter des informations. En plus, certaines institutions muséales réalisent des partenariats avec des groupes de recherche. Ce phénomène semble valorisé. Nous remarquons cela, notamment, avec le projet d'évaluation du Sac Sensationnel pour lequel le MBAM a collaboré avec le GREM⁸⁶. Cela permet une distanciation et une lecture objective de l'adéquation du soin. Le projet sur lequel Louise Giroux travaille présentement, soit les visites-ateliers, sera évalué par un système d'évaluation qui fût créé par la chercheuse britannique Helen Chatterjee. Celle-ci a conçu une grille s'intitulant *The Well-Being Index*⁸⁷. Il s'agit d'une boîte à outils permettant au musée de mesurer l'impact de l'activité ou du programme sur les participant·e·s en termes de mieux-être⁸⁸. Le modèle original a été traduit et adapté au contexte du MBAM. À l'AGO, le modèle de l'évaluation dépend du programme. Melissa Smith mentionne

⁸⁵ Louise Giroux « Entretien sur la notion de *care* au MBAM », Musée des beaux-arts de Montréal, 1^{er} novembre 2023, 53 minutes 29 secondes.

⁸⁶ Groupe de recherche sur l'éducation et les musées

⁸⁷ Louise Giroux « Entretien sur la notion de *care* au MBAM », Musée des beaux-arts de Montréal, 1^{er} novembre 2023, 53 minutes 29 secondes.

⁸⁸ Dr. Linda J Thomson et Dr. Helen J. Chatterjee, « UCL Museum Wellbeing Measures Toolkit », UCL Museum, sept 2013, p. 3.

que, typiquement, elle valorise entamer l'évaluation en amont de l'activité. Cela permet de mieux comprendre la communauté, de mettre en place une réponse adéquate, mais aussi de réfléchir à la meilleure méthode pour évaluer le programme. Dans ce cas, l'étape de reconnaissance et d'évaluation se croisent. La grande majorité du temps à l'AGO, l'évaluation est réalisée par l'entremise de sondages puisque c'est ce qui est possible de faire en raison des ressources actuelles. Melissa Smith souligne aussi le fait que précédemment l'équipe disposait de plus de fonds. Dès lors, il était possible de réaliser des *focus group*. Cette méthode permettait d'avoir une compréhension plus accrue de ce qui fonctionnait ou pas à propos du programme. Au Monastère des Augustines, l'équipe procède aussi à l'évaluation des projets spéciaux, telle la collaboration avec les CIUSS. Pour ce faire, un questionnaire est envoyé aux participant·e·s suite à l'activité. De plus, un système est mis en place pour rassembler des informations et des critiques de l'expérience des visiteur·euse·s en saison estivale. Andréanne Cantin nous partage son désir de le faire tout au long de l'année, car les publics varient énormément lors de cette saison. Finalement, au MNBAQ, Sophie Lessard-Latendresse envoie un questionnaire avant et après l'arrivée au musée des publics. De ce fait, elle peut observer les changements qui s'opèrent chez les participant·e·s. De plus, elle fonctionne en recueillant de nombreux témoignages. En plus de cela, elle compile des données de nature plus quantitative, c'est-à-dire qu'elle note, entre autres, le nombre de femmes, d'hommes et de personnes non-binaires ayant participé. Elle rédige aussi un bilan à la suite de chacune des activités.

Il est intéressant de noter que bien que les institutions procèdent à l'évaluation de leurs programmes, toutes semblent insatisfaite de ce procédé. Les personnes rencontrées aimeraient en faire plus puisqu'elles reconnaissent toutes son importance. Chacune des personnes rencontrées considère la mise en forme de ces projets comme un processus actif, qui ne prend jamais vraiment fin. Les évaluations, dans cette perspective, servent à bonifier l'activité, qui peut par la suite être modifiée et améliorée. L'évaluation fait partie, en quelque sorte, du procédé de reconnaissance des besoins.

Dès lors, comme cette étape est cruciale quant au *prendre soin*, il est important de la réaliser de manière adéquate. Les interlocutrices ont mentionné un désir d'engager davantage de partenariats avec des institutions scientifiques de recherches pour renforcer leurs méthodes d'évaluation. Bien que nous mentionnions qu'il s'agit de la dernière étape du processus, aucune des professionnelles ne la perçoit ainsi. Les programmes et activités ne sont jamais réellement complétés. L'évaluation nous donne des pistes pour améliorer ceux-ci et ils peuvent constamment être modulés pour le bien des publics. Il n'y a donc jamais vraiment de moment de finalité. Dans ce contexte la phase de l'évaluation est surtout considérée comme en étant une formative ou encore de remédiation permettant d'ajuster constamment les propositions à l'attention des différentes catégories de publics.

Analyse des résultats

Le *Care* comme pratique

Les aspects plus critiques recensés par Tronto dans son essai peuvent aussi être observés dans le contexte muséal. Les entretiens réalisés ont mis certains aspects en lumière. Le *care* comme pratique implique de l'envisager à la fois comme une pensée et comme une action. Ces deux manières de l'entendre sont intrinsèquement liées. Bien qu'il semble avoir un désir d'accroître les acquis théoriques sur cette notion dans les institutions interrogées, toutes proposent le *care* dans cette perspective. En effet, une réflexion est mise de l'avant pour le soin des publics par chacune des professionnelles. Chacune d'entre elles propose des actions pour répondre aux besoins des diverses communautés. Il est donc évident que le *care* est perçu comme un processus actif. Il

s'agit de proposer une manière intégrée et holiste de réponse⁸⁹, ce qui est mis de l'avant par chacune des institutions.

Sources potentielles de tensions

Dans ses écrits, Tronto nous met en garde sur le fait de porter attention aux différents « conflits » que peut faire ressurgir le processus du *care*. Le travail muséal ne génère pas nécessairement des conflits, c'est pourquoi le terme a été remplacé plutôt par *tensions*. Les entretiens réalisés ont mis en évidence quelques-unes d'entre elles. En effet, Tronto affirme que :

« S'il existe un lien non problématique entre « se soucier de », « prendre en charge », « prendre soin » et « recevoir le soin », il est en réalité vraisemblable que des conflits existent dans chacune de ces phases et entre celles-ci. »⁹⁰

En milieu muséal, les sources de tensions sont multiples dues aux contraintes qu'impose la nature même de l'institution. Premièrement, lors des entretiens, un élément est ressorti comme pouvant parfois nuire au processus d'adéquation des soins est celui de la collection. Effectivement, il est important que la collection reflète la communauté dans toute sa diversité. Dès lors, si les publics ne s'identifient pas à la collection, celle-ci devient un outil pouvant empêcher ou restreindre la création de sens pour les individus et ainsi nuire au soin. Pire encore, celle-ci pourrait même créer des formes de trauma ou l'accentuer auprès de personnes ayant vécu des événements difficiles et non concolidés. Il est donc important, dans un premier temps, pour la mise en place d'un *care* adéquat, d'être conscient·e·s des éléments composant la collection avec lesquels nous travaillons et savoir comment créer des liens significatifs entre nos

⁸⁹ Joan Tronto, « Le care » dans *Un monde vulnérable pour une politique du care*, Éditions la découverte, 2009, Paris, p. 151

⁹⁰ *Ibid.*

publics et nos objets. En plus de ce travail de rétablissement de la collection afin que celle-ci ne soit pas uniquement composée d'œuvres réalisées par une portion singulière de la communauté, il faut à réduire les idées préconçues de cette collection auprès des populations. Melissa Smith (AGO) affirme que:

« Really it's about lowering any perceived or physical barriers to the collection which become working with partnerships, touring our programming, and then also with just getting people through the door. »

De cela, nous pouvons mentionner le fait que le musée peut souvent être perçu comme un endroit austère et non accessible à tou·te·s. La manière dont nous percevons sur l'institution peut avoir un impact et faire en sorte que les gens ne s'y sentent pas à l'aise, ni même invités à y entrer. Il importe à travailler à déconstruire les représentations que les individus peuvent avoir de l'institution muséale. Cette source de tension a été illustrée par Sophie Lessard-Latendresse (MNBAQ) qui mentionne mener un projet en collaboration avec des travailleuses du sexe. Les participantes n'étaient jamais venues au musée. Celles-ci trouvaient que le prix d'entrée était élevé et que le lieu était « grandement normé »⁹¹. Elles ne s'y sentaient pas conviées. Dès lors, la collaboration s'est entamée à l'extérieur du musée afin de créer un lien de confiance et de briser ces conceptions. Un autre exemple pour illustrer cela est le fait que certaines personnes avec lesquelles Melissa Smith (AGO) travaille lui demandent parfois quoi porter comme vêtement pour fréquenter le musée. Elle relate que les gens ne se sentent pas tout à fait à l'aise ayant le sentiment de devoir « se déguiser » pour rentrer au musée.

⁹¹ Sophie Lessard-Latendresse, « Entretien sur la notion de *care* au MNBAQ », Musée national des beaux-arts de Québec, 15 novembre 2023, 1 heure 26 secondes.

En plus des contraintes inhérentes à la nature même du musée, l'institution de nature artistique est aussi composée de contraintes qui sont propres à l'acte de sollicitude. Melissa Smith (AGO) souligne le fait que dans un musée d'art, plusieurs personnes ont l'impression qu'elles doivent y entrer en ayant déjà des connaissances en histoire de l'art pour pouvoir apprécier l'expérience. Les musées d'art comportent, selon elle, plus de défis et de barrières à la fréquentation puisque tout le monde ne détient pas des connaissances en art. Melissa Smith (AGO) propose en contre-exemple le musée d'ethnographie : tout le monde connaît l'histoire de la Rome Antique, tout le monde y va. On s'y sent donc, généralement, plus à l'aise. En plus de cela, les objets qui composent les collections des musées d'art sont des objets rares et uniques. Dès lors, ces objets sont d'autant plus « précieux ».

En plus de celles-ci, une autre source potentielle de tension est celle des perceptions différentes des besoins. Effectivement, chacun·e des employé·e du musée entend et perçoit les besoins selon ses propres expériences et son propre contact avec les publics. Dès lors, les manières dont nous pensons répondre à ceux-ci peuvent varier d'un·e professionnel·le à l'autre. Chaque individu du musée pense à une méthode qu'il juge pertinente pour l'adéquation du *care*. Par contre, certaines personnes ont plus de contacts directs avec les participant·e·s. De ce fait, la compréhension des besoins peut être accrue. Les structures hiérarchiques des institutions muséales font en sorte que les individus ayant le dernier mot sur la prise de décision de l'acte de donner les soins sont souvent ceux qui ont le moins de contact avec ces mêmes publics. Bien évidemment, ceux·celles-ci ont d'autres tâches et pensent faire le mieux pour ces personnes, mais parfois cela peut engendrer des réponses inadéquates. Il faut donc considérer que plus d'employé·e·s travaillent pour une institution, plus les sources de tensions sont possibles. Bien que cette recherche se concentre exclusivement sur le *care* en termes d'éducation et de médiation culturelle en milieu muséal, celui-ci devrait résider dans toutes les strates du musée. Cela pourrait donc, encore une fois, créer des écarts entre les perceptions des un·e·s et des autres par la multiplicité d'employé·e·s impliqué·e·s.

Il est intéressant de noter qu'au Monastère des Augustines, Andréanne Cantin occupe le poste de responsable du musée. Elle est en charge à la fois du volet des expositions et des programmes culturels. Cela permet alors d'atténuer ces possibles sources de tensions au sein de ces deux secteurs du musée puisque cette même personne transporte sa vision et sa compréhension des publics dans les deux volets.

Dans un autre ordre d'idée, il est important de tenir compte de la hiérarchisation des besoins. Effectivement, le musée, par son expertise, ne peut remplir l'entièreté des besoins. Par exemple, si nous regardons la pyramide des besoins proposée par Maslow (annexe 3), celle-ci a pour objectif de hiérarchiser les besoins afin de les comprendre et les classer. Ce dernier avance l'idée qu'on ne peut passer à la prochaine catégorie de besoins si la précédente n'est pas satisfaite⁹². La première catégorie, soit celle des besoins physiologiques, met de l'avant les besoins les plus élémentaires, c'est-à-dire manger, boire, dormir, et autres. Ensuite, il s'agit d'un besoin de sécurité, soit se sentir en sécurité et faire confiance. La troisième catégorie est celle des besoins sociaux. Il est question de rencontrer des gens, créer des liens, communiquer, appartenir à un groupe. Ce n'est seulement qu'à partir de cette étape que les musées peuvent jouer un rôle. La quatrième correspond aux besoins liés à l'estime de soi (confiance, relation à long terme). Finalement, la dernière est liée aux accomplissements personnels. Il faut donc rester conscient·e·s en tant que travailleur·euse·s culturels des besoins plus prioritaires de certaines communautés.

La dernière source de tension mise en lumière par la recherche réalisée réside au sein de la pratique et de la théorie. Chacune des définitions proposées du concept de *caring museum* mentionne un certain vocabulaire qui semble parfois créer des malaises au sein des musées. Effectivement, alors qu'en théorie, on affirme assurément les possibilités

⁹² Pierre Pichère et Anne-Christine Cadiat, « Théorie – présentation du concepts » dans *La pyramide de Maslow : Comprendre et classer les besoins humains*, Gestion et Marketing, Lemaitre Publishing, Belgique, 2024, p. 7.

thérapeutiques de l'espace muséal, les praticien·ne·s semblent y éprouver un certain dérangement. Cet effet se produit pour différentes raisons. Par exemple, au Monastère des Augustines, Andréanne Cantin affirme rejoindre un type de public particulier, soit celui associé au tourisme du bien-être. Celle-ci mentionne qu'en publicisant le terme thérapie, il se pourrait que ces publics comprennent mal l'essence de l'offre culturelle. Le musée s'affiche donc plutôt comme proposant des approches en art et mieux-être, plutôt qu'en termes thérapeutiques. Au MBAM, c'est plutôt le terme mieux-être qui semble être un peu gênant. Alors que celui faisait précédemment partie intégrante de la structure même du musée et de la nomenclature de la division de l'éducation, maintenant un certain malaise prend place dans l'usage de ce terme au musée. On valorise plutôt le terme engagement communautaire.

Comme nous pouvons le constater, les sources de possibles tensions sont multiples. Cela n'est toutefois pas propre au contexte muséal. Tronto stipule que :

« Le *care* est de surcroît lourd de conflits de bien des manières »⁹³

Ressources

Tronto mentionne qu'un *care* adéquat nécessite une variété de ressources. Parmi celles-ci, l'autrice soulève, entre autres, le besoin de compétences⁹⁴. En effet, les compétences des professionnel·le·s des musées se situent dans le domaine de l'art, de l'histoire, des objets, des œuvres, de la conservation, des expositions, ainsi que de la médiation culturelle. Néanmoins, les entretiens ont mis en lumière la nécessité, dépendamment des groupes, d'avoir des compétences liées au milieu de l'intervention psychosociale lors de la réalisation d'activités liées aux différentes programmations

⁹³ Joan Tronto, « Le care » dans *Un monde vulnérable pour une politique du care*, Éditions la découverte, 2009, Paris, p. 151.

⁹⁴ *Ibid.* p. 152.

développées en lien avec le mieux-être. Effectivement, ce champ d'expertise dépasse les savoir-faire du musée. Dès lors, afin de remédier à cela, deux solutions mises en œuvre par les institutions ont émergé des entretiens. L'équipe professionnelle du Monastère des Augustines est entre autres composée d'une chargée de projet ayant une spécialisation en intervention sociale. Cela fait donc en sorte que les programmes sont pensés et réfléchis avec le regard de ce champ d'expertise. Un soutien d'ordre psychosociale est alors présent lors de la tenue des programmes et activités. La deuxième façon de réfléchir et concevoir les programmes alliant ces deux champs d'expertise distincts est la réalisation de projets selon un processus de cocréation. Cette méthode est employée et privilégiée par l'ensemble des musées analysés. Cela permet de travailler en équipe et d'allier les forces et qualifications de chacune, soit du musée et de l'organisme. Des programmes adéquats peuvent donc être mis en place en réunissant différentes habiletés.

« Pour moi, les médiateurs avec lesquels je travaille sont tous des gens qui n'ont pas étudié en intervention ou en relation d'aide. Ce sont tous des historiens de l'art ou des enseignants des arts. Pour moi, c'est important qu'ils restent dans leur rôle de médiateur. (...) C'est pour ça que c'est super important d'avoir un intervenant tout le temps qui va pouvoir reprendre ce genre de situations quand je travaille avec ces groupes-là. Je dis que ce n'est pas évident puisque mes médiateurs, ceux qui ont fait le choix de travailler dans des programmes comme ceux-ci, ce sont des gens avec une très grande empathie, une grande ouverture. C'est sûr que dans ces situations, nous pouvons avoir tendance à vouloir se mouiller et intervenir. Ça peut être difficile, mais moi je dis tout le temps qu'il faut revenir à l'œuvre d'art, qu'il faut revenir au programme et s'il y a quelque chose c'est à l'intervenant d'être présent. Ils sont là pour ça. »

Cette citation illustre bien la posture adoptée. Il est important de reconnaître sa position et son expertise. Le travail co-créatif est valorisé plutôt que l'adoption d'une posture qui n'est pas la nôtre.

En plus de cette philosophie du partenariat entre différents domaines, un véritable réseau d'échange d'expertises s'instaure au sein du milieu muséal. Nous pouvons percevoir des collaborations entre institutions muséales prendre place dans le domaine du mieux-être. Nous pouvons remarquer cela, par exemple, par la rédaction d'un guide destinés à l'accueil de public de la neurodiversité rédigé entre le Dallas Art Museum (DAM), le Palais des beaux-arts de Lille (PBAL) et le MBAM. Un autre exemple illustre bien cet échange d'expertise. Il provient du MNBAQ. Sophie Latendresse-Lessard, art-thérapeute, a créé des programmes pour les employés d'accueil de l'institution pour laquelle elle travaille. Ces formations portent sur l'accueil et sur l'adoption d'une posture d'écoute active lors d'exposition pouvaient faire émerger toutes gammes d'émotions chez les publics. Elle a été appelée à offrir des formations à d'autres institutions pour partager ces notions, entre autres au musée Picasso à Paris.

Une deuxième ressource à prendre en considération de manière non-négligeable est celle du temps. Effectivement, la mise en place de programmes répondant aux besoins des différents publics en milieu muséal, comme ailleurs, nécessite une temporalité considérable. Chacune des étapes mentionnées par Tronto doit être réalisée avec grande attention, et pour cela, il faut y accorder du temps. Les procédés co-créatifs, par leur nature, prennent nécessairement plus de temps que d'autres méthodes de travail. Melissa Smith (AGO) mentionne que lorsqu'elle travaille en collaboration avec des organismes, la démarche se met en place environ trois mois avant la tenue de l'activité. Cela peut sembler un long délai, mais il s'agit en fait d'un temps assez réaliste pour effectuer les deux premières étapes du schéma et la professionnelle en est consciente. Au MBAM, Louise Giroux affirme que la réflexion et la conception d'une activité en collaboration avec différent·e·s intervenant·e·s dure environ deux saisons, soit six mois. Cette dernière mentionne que cela est possible grâce à l'expérience acquise par le biais des projets précédents liés au programme « Le Musée en Partage ». Autrement, ce serait des délais extrêmement restreints. La notion de confiance est

indissociable de la philosophie du *care*. En effet, elle définit cette condition s'accommodant aux caractéristiques de cette dernière⁹⁵. Les bénéfices de celle-ci auprès de diverses communautés nécessite la mise en place d'un lien fort s'inscrivant dans le temps.

La troisième ressource indissociable et nécessaire à la tenue d'activités de médiation culturelle est celle liée à l'aspect financier. Effectivement, pour mettre en place ces programmes, et ce, de manière adéquate, cela nécessite des fonds. Andréanne Cantin (Monastère des Augustines) évoque qu'au tout début, les projets prenaient forme surtout en raison de subventions existantes. Les publics concernés étaient identifiés en fonction du financement potentiel. Maintenant ce n'est plus le cas, mais cela illustre bien la nécessité de ressources financières. Celle-ci fut aussi nommée par Melissa Smith (AGO) dans le contexte d'évaluation des programmes. Bien qu'on pourrait en douter, cette étape aussi dépend du financement. Elle souligne le fait que précédemment, l'AGO avait plus de financement. Il était donc possible de faire des groupes de discussion (*focus groups*), maintenant ce n'est malheureusement plus possible. L'institution procède donc par sondage.

Le quatrième et dernier type de ressources requises pour mener à bien les projets en lien avec le *care* sont celles de nature humaine. Bien évidemment, les programmes et activités dépendent des gens disponibles et en mesure de les mettre en place. Une personne pour coordonner les programmes est essentielle au bon déroulement. Dans certaines institutions, la personne s'occupant de ces activités travaille seule. Dès lors, il s'agit d'un seul individu qui porte tout cela sur ces épaules. Sophie Lessard-Latendresse mentionne :

⁹⁵ Joëlle Le Marec, « Confiance », dans *Musées et Recherche : Le souci du public*, sous la dir. de Joëlle Le Marec et Ewa Maczek, Les Dossiers de l'OCIM, France, 2020, p. 35.

« J’essaie d’avoir des antennes pour répondre aux besoins de la société, mais je suis toute seule et je ne vois pas tout. »

Cela illustre bien que seule, on ne peut pas tout faire ni tout capter. En plus des personnes mettant en place la programmation culturelle, il y a aussi un besoin d’avoir recours à des médiateur·trice·s culturel·le·s. La professionnelle travaillant au MNBAQ souligne le fait que les individus voulant occuper ce poste se distinguent par leur grande empathie. Louise Giroux (MBAM), pour sa part, souligne la nécessité d’avoir une posture d’ouverture pour occuper ce poste. Elle met aussi en exergue le fait qu’il·elle·s doivent adopter certains savoir-être et savoir-faire pour prodiguer convenablement les soins. Afin de s’en assurer, elle et son collègue ont rédigé un guide à cet effet.

Nous pouvons donc constater qu’un acte de sollicitude mobilise une quantité importante de ressources de nature diverse. Il faut ainsi prendre en compte la dimension temporelle, financière, humaine, mais aussi les compétences professionnelles requises afin de s’acquitter des tâches liées à la philosophie du *care* dans les musées.

Le *care* comme critère

Comme nous avons pu le constater dans les sections précédentes, la mise en œuvre du *care* comporte son lot de limitations, nécessite de nombreuses ressources et est lourde de potentielles sources de tensions. En raison de cela, une adéquation parfaite de la sollicitude en contexte muséal est plus ou moins possible. Dans le cas échant, une intégration idéale en milieu muséal peut donc être difficilement atteinte. Néanmoins, cela ne veut pas dire de laisser cette notion tomber complètement. Dans son ouvrage *Un monde vulnérable*, Tronto reconnaît cette difficulté à adhérer parfaitement à son modèle. De ce fait, elle propose donc d’intégrer la notion de *care* sur le plan analytique, et comme concept. En d’autres termes, en plus de prendre conscience de la théorie liée au *care*, celui-ci doit être considéré comme un critère à la conception des programmes

et des activités. À la lumière de notre démarche de recherche, le corpus étudié témoigne de la mise en pratique de ce phénomène. Malgré les différentes contraintes, il est évident que les activités et programmes mis en place à l'attention des divers publics sont teintés par le concept du *care*. En raison de manque de ressources ou de tensions potentielles, par contre, les différentes étapes du schéma ne sont pas dans tous les cas parfaitement acquises ou réalisées au sein des projets muséaux. Les différentes professionnelles de chacune des institutions que nous avons rencontrées semblent bien conscientes et alertes de ces entraves.

Conclusion

Dans le cadre de la présente recherche, nous avons interrogé la notion de *care* dans le domaine des sciences sociales répercuté en milieu muséal. Pour ce faire, nous avons procédé à une revue des écrits qui nous a permis de cerner l'évolution du terme. Par la suite, nous avons porté une attention particulière à son usage au sein du contexte muséologique. Les nombreuses itérations de définitions du concept de *caring museum* ont été soulevées. De cela, nous avons pu nous intéresser à un modèle en particulier, soit celui de la politologue américaine Joan Tronto (annexe 1). Cela nous a ainsi permis de tester les limites de la notion de soin dans les institutions muséales dédiées à l'art. Cette démarche nous a aussi donné l'occasion de cerner la mise en place de son adéquation dans les musées et de révéler ses points aveugles en au sein de la programmation culturelle. Nous pouvons donc être en mesure de conclure que chacune des institutions du corpus étudié s'adonne aux principes du *care*, néanmoins avec peu d'ancrage théorique dans la mise en place de celui-ci. Chacune des institutions au sein desquelles notre étude a été conduite reconnaît les besoins pluriels des publics et tente d'y répondre d'une manière ou d'une autre en ayant recours à la notion de *care*. Toutefois, les multiples contraintes imposées par le milieu muséal empêchent de conduire des actions selon une conformité au modèle proposé par Tronto. Il faut tenir compte que cela n'est pas particulier au contexte muséal. En effet, chaque milieu

comporte ses sources de difficultés qui lui sont propres. En prémisses de ce travail, il était question d'observer s'il était possible de renverser le paradoxe muséal qui initie et justifie les actions du musée par ses objets et sa collection. Bien que différentes institutions proposent le *care* comme critère d'action, nous sommes loin de pouvoir prendre comme point de départ des différentes initiatives les besoins des publics. Ce travail de reconnaissance des différentes communautés est en train de se mettre en place, mais nous sommes loin de les connaître autant que nous connaissons les particularités des objets muséaux. Bien que nous tentions d'observer ce renversement, cela prendra un temps considérable pour se produire. Comme nous pouvons le constater avec le MBAM, suite à 20 ans de travail en co-création, la connaissance de certains publics s'améliore peu à peu. Comme le contexte du travail dirigé possède ses propres limites, cette recherche s'est seulement intéressée au contexte d'éducation, de médiation culturelle et d'engagement communautaire auprès de quelques musées d'art. Toutefois, afin que le travail du *care* soit pleinement reconnu au sein du musée, il aurait été pertinent de s'intéresser à la manière dont cette notion est prise en compte dans les différentes sphères et départements qui composent l'institution muséale. Lors du dépôt de mon sujet de recherche, mes pairs m'avaient mentionné qu'il était évident que les départements dédiés à l'éducation, la médiation culturelle, l'engagement communautaire et le mieux-être dans les musées portent l'idéologie du *care*. On m'avait mentionné qu'il aurait été intéressant de faire ce travail sous le prisme, par exemple, du marketing. Il serait bel et bien pertinent d'entamer cette recherche dans ce champ. En effet, bien que l'on pourrait penser le contraire, le marketing comporte un champ lexical s'apparentant à la notion de *care*. La question des besoins et la manière d'y répondre sont centrales dans ce champ disciplinaire. Il est aussi pertinent de nommer que le modèle marketing des organismes culturels est bien différent du modèle marketing traditionnel. Alors que généralement, avant de créer un produit, on s'intéresse aux besoins des publics (optique tournée vers le marché), le modèle culturel propose l'inverse et on peut voir en cela une forme de paradoxe. Le produit advient en premier lieu, et après les publics qui pourraient être concernés sont ciblés (optique

ournée vers le public) (annexe 4). C'est ce que nous tentons de renverser avec le modèle de Tronto. Il aurait été pertinent de se pencher davantage sur ces questions. En guise d'ouverture, nous appelons d'autres propositions d'études et des analyses qui s'intéresseraient, dans une optique tournée vers le public, de déterminer comment la notion de *care* pourrait être envisagée et mise en œuvre à partir des besoins des visiteur·euse·s des institutions muséales.

BIBLIOGRAPHIE :

- AGO, « About the Ago », Art Gallery of Ontario, *s.d.* En ligne < <https://ago.ca/about/about-the-ago> >. Consulté le 15 mars 2022.
- AGO, « Access to art », Art Gallery of Ontario, *s.d.* En ligne < <https://ago.ca/visit/accessibility-ago/access-to-art> >. Consulté le 15 mars 2022.
- AGO, « You Got Me Dancing : Dancing with Parkinson's : The Music of Leonard Cohen » dans *Special Events*, Art Gallery of Ontario, 5 mars. En ligne. < <https://ago.ca/events/you-got-me-dancing-dancing-parkinsons-music-leonard-cohen> >. Consulté le 10 décembre 2023.
- APSMA, « Le caring museum ou le musée comme lieu de soin et mieux-être », 12 mai 2023. En ligne. < <https://media.licdn.com/dms/document/media/D4E1FAQE18NLJ1fDF1w/feed-share-document-pdf-analyzed/0/1683969469497?e=1688601600&v=beta&t=UogzBks1tPlt18pa3Sf4De-XsMsbGUOKm37-A9yC1s> >. Consulté le 26 juin 2023.
- BONDIL, Nathalie et Anik MEUNIER, « Le caring museum face au défi de l'empathie démocratique » dans *Voir autrement : Nouvelles études sur les visiteurs des musées*, Collection « Musées-Mondes », 2023, Paris, p. 425-443.
- CAILLET, Élisabeth, « Le rôle social du musée », dans *Le rôle social du musée : agir ensemble et créer des solidarités*, sous la dir. d'Angèle Fourrés, Delphine Grisot et Serge Lochot, Les dossiers de l'OCIM, France, 2011, p. 15.
- Andréanne Cantin, « Entretien sur la notion de *care* au Monastère des Augustines », Monastère des Augustines, 7 novembre 2023, 54 minutes 43 secondes.
- FERRON, Éric, « Le musée, le lieu de toutes les rencontres », *La lettre de l'OCIM : Culture, Patrimoine, et Culture scientifiques et techniques*, no 160, 2015, p. 115-129.
- GIROUX, Louise, « Entretien sur la notion de *care* au MBAM », Musée des beaux-arts de Montréal, 1^{er} novembre 2023, 53 minutes 29 secondes.

- GRASSIN, Anne-Sophie, « Le tournant sensible de la médiation culturelle », *La Lettre de l'OCIM – musées, Patrimoine et culture scientifiques et techniques*, juillet-octobre 2022. En ligne. < <https://journals.openedition.org/ocim/5040> >. Consulté le 11 décembre 2023.
- ICOM, « Définition du musée », International Council of Museums, 24 août 2022, Prague. En ligne. < <https://icom.museum/fr/ressources/normes-et-lignes-directrices/definition-du-musee/> >. Consulté le 18 novembre 2022.
- LEGARI, Stephen, « Muséothérapie et culture du soin dans les musées : l'engagement du Musée des beaux-arts de Montréal », dans *Des musées inclusifs : Engagements, démarches, réflexions*, sous la dir. d'Ewa Maczek et Anik Meunier, Les dossiers de l'OCIM, 2020, p. 275-284.
- LE MAREC, Joëlle et Ewa MACZEK, « Introduction – Le souci du public : pour une société décente », dans *Musées et Recherche : Le souci du public*, sous la dir. de Joëlle Le Marec et Ewa Maczek, Les Dossiers de l'OCIM, France, 2020, p. 11.
- LE MAREC, Joëlle, « Confiance », dans *Musées et Recherche : Le souci du public*, sous la dir. de Joëlle Le Marec et Ewa Maczek, Les Dossiers de l'OCIM, France, 2020, p. 26-35.
- LESSARD-LATENDRESSE, Sophie, « Entretien sur la notion de *care* au MNBAQ », Musée national des beaux-arts de Québec, 15 novembre 2023, 60 minutes 26 secondes.
- MBAM, « L'Atelier international d'éducation et d'art-thérapie Michel de la Chenelière », Musée des beaux-arts de Montréal, *s.d.* En ligne. < <https://www.mbam.qc.ca/fr/education/atelier-international-education-art-therapie-michel-de-la-cheneliere/> >. Consulté le 18 novembre 2022.
- MBAM, « A bold, innovative and caring museum », Musée des beaux-arts de Montréal, 2018.
- MBAM, « Mieux-être », Musée des beaux-arts de Montréal, *s.d.* En ligne. < <https://www.mbam.qc.ca/fr/education/mieux-etre/> >. Consulté le 29 janvier 2023.
- MBAM, « À propos du musée », Musée des beaux-arts de Montréal, *s.d.* En ligne. < <https://www.mbam.qc.ca/fr/le-musee/a-propos-du-musee/> >. Consulté le 15 mars 2022.

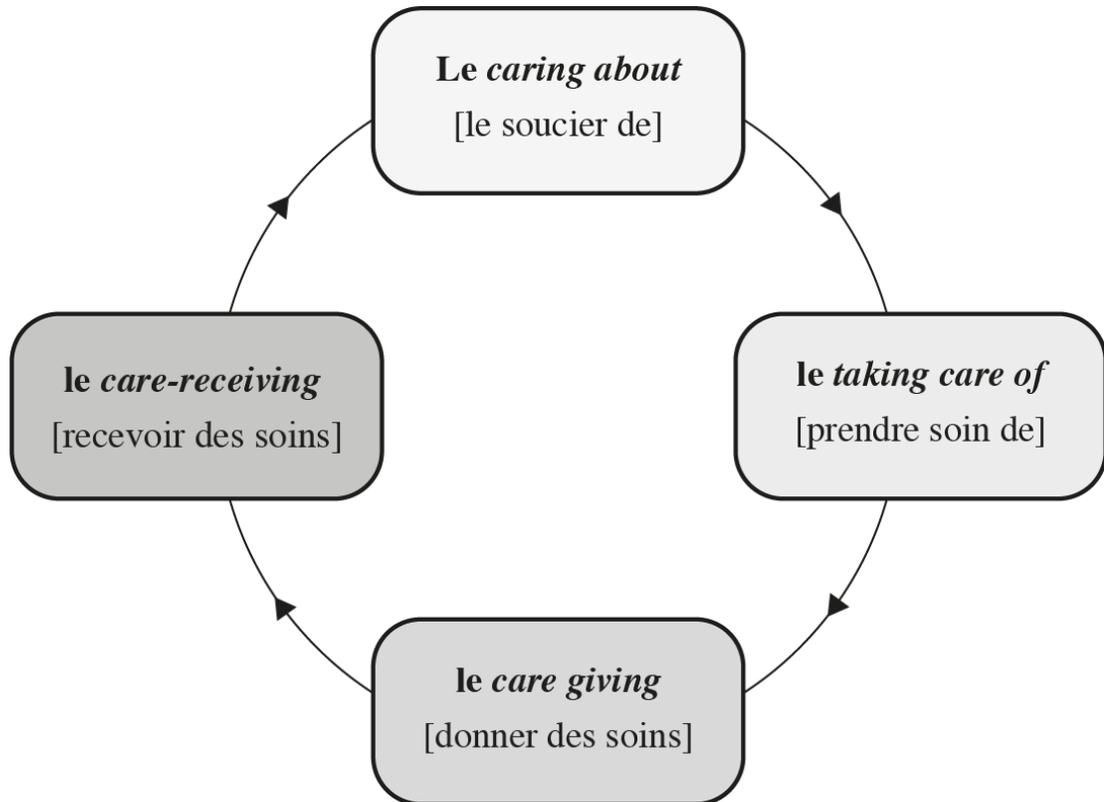
- MBAM, « Plan stratégique 2023-2026 », Musée des beaux-arts de Montréal, Montréal, 2023. En ligne. < https://www.mbam.qc.ca/workspace/uploads/files/mbam_plan-strategique-2023-2026_depot-au-mccq_31-mars-2023_final_09_10_23.pdf >. Consulté le 15 mars 2022.
- MBAM, « La Ruche d’art », Musée des beaux-arts de Montréal, *s.d.* En ligne. < <https://www.mbam.qc.ca/fr/education/la-ruche-dart/> >. Consulté le 15 mars 2022.
- MBAM, « Le Musée en Partage », Musée des beaux-arts de Montréal, *s.d.* En ligne. < <https://www.mbam.qc.ca/fr/education/le-musee-en-partage/> >. Consulté le 15 mars 2022.
- MBAM, « Le sac sensationnel, une nouvelle trousse d’accompagnement à la visite destinée aux enfants autistes », Musée des beaux-arts de Montréal, 21 mars 2022. En ligne. < <https://www.mbam.qc.ca/fr/actualites/sac-sensationnel/> >. Consulté le 15 mars 2022.
- MNBAQ, « Histoire », Musée national des beaux-arts du Québec, *s.d.* En ligne. < <https://www.mnbaq.org/a-propos/histoire> >. Consulté le 24 novembre 2023.
- MNBAQ, « Site et architecture », Musée national des beaux-arts du Québec, *s.d.* En ligne. En ligne. < <https://www.mnbaq.org/a-propos/site-et-architecture> >. Consulté le 24 novembre 2023.
- MNBAQ, « Mission », Musée national des beaux-arts du Québec, *s.d.* En ligne. < <https://www.mnbaq.org/a-propos/mission> >. Consulté le 24 novembre 2023.
- MNBAQ, « Vision » dans *Plan stratégique 2018-2023* », Musée national des beaux-arts du Québec », 2018, p. 11.
- MNBAQ, « La médiation et l’expérience visiteur » dans *Plan stratégique 2018-2023* », Musée national des beaux-arts du Québec », 2018, p. 15.
- MOLINIER, Pascale, « Introduction » dans *Le travail du care*, 2^e édition, La Dispute, Paris, 2020, 237 p.
- Monastère des Augustines, « Un projet qui unit passé, présent et avenir », dans *À propos du Monastère des Augustines*, Monastère des Augustines, *s.d.* En ligne. < <https://monastere.ca/a-propos/> >. Consulté le 27 novembre 2023.

- Monastère des Augustines, « À propos du Monastère des Augustines », Monastère des Augustines, *s.d.* En ligne. < <https://monastere.ca/a-propos/> >. Consulté le 27 novembre 2023.
- Monastère des Augustines, « La mission culturelle » dans *La mission du Monastère des Augustines*, Monastère des Augustines, *s.d.* En ligne. < <https://monastere.ca/mission/> >. Consulté le 27 novembre 2023.
- Monastère des Augustines, « La mission sociale » dans *La mission du Monastère des Augustines*, Monastère des Augustines, *s.d.* En ligne. < <https://monastere.ca/mission/> >. Consulté le 27 novembre 2023.
- Monastère des Augustines, « Re-Cueillir » dans *Activités*, *s.d.* En ligne. < <https://monastere.ca/activite/re-cueillir/> >. Consulté le 11 décembre 2023.
- MORSE, Nuala, « Introduction », dans *The museum as a space of social care*, Routledge, Londre, 2022, p. 1-26.
- NAULEAU, Mélissa, « Musée + Art-thérapie = Muséothérapie », *La lettre de l'OCIM : Musées, Patrimoine et Culture scientifiques et techniques*, no 175, janvier-février 2018, P. 16-21
- PICHÈRE Pierre et Anne-Christine CADIAT, « Théorie – présentation du concepts » dans *La pyramide de Maslow : Comprendre et classifier les besoins humains*, Gestion et Marketing, Lemaitre Publishing, Belgique, 2024, 48 p.
- PLANTE, Ariane, « Le métier de commissaire d'exposition c'est quoi? », *Grand théâtre Québec*, Québec, 24 avril 2020. En ligne. < <https://grandtheatre.qc.ca/nos-chroniques/le-metier-de-commissaire-dexposition-cest-quoi/> >. Consulté le 6 février 2023.
- RISPAL, Adeline, « Le « caring museum », un nouveau concept pour un musée inclusif », février 2021. En ligne. < <https://invisibl.eu/2021/02/25/le-caring-museum-un-nouveau-concept-pour-un-musee-inclusif/> >. Consulté le 14 février 2023.
- ROBERTSON, Hamish (dir.), «The caring museum : New Models of Engagement with Ageing », *Museums*, 2015, p. 472 p.
- SIMON, Nina, « Co-creating with visitors », dans *The Participatory Museum*, Californie, 2010, p. 352 p.

- SMITH, Melissa, « Entretien sur la notion de *care* au AGO », Art Gallery of Ontario, 3 novembre 2023, 50 minutes 30 secondes.
- TISDALE, Rainy, « Objects or People? » dans *Active Collections*, Routledge, New York, 2018, p. 187 p.
- THOMSON, Dr. Linda J et Dr. Helen J. CHATTERJEE, « UCL Museum Wellbeing Measures Toolkit », UCL Museum, sept 2013, 28 p.
- TRONTO, Joan, « Le care » dans *un monde vulnérable pour une politique du care*, éditions la découverte, Paris, 2009, p. 141-170.
- WITHROW, William, « Art Gallery of Ontario », The Canadian Encyclopedia, 4 janvier 2011 (édité le 4 mars 2015). En ligne. < <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/art-gallery-of-ontario#:~:text=The%20Art%20Gallery%20of%20Ontario,the%20Art%20Gallery%20of%20Ontario.> >. Consulté le 15 mars 2022.
- ZEO, Guirec, « Se soucier de? », *Mieux-être au musée*, Rencontre Muséo Bretagne, 2022, 1 heure 26 min 45 sec.
- ZEO, Guirec, « Cultiver le care », *Vers le caring museum !*, no 2, juillet-août 2023. En ligne. < <https://sh1.sendinblue.com/vctn7uw79pfe.html?t=1690891875> >. Consulté le 2 septembre 2023
- ZEO, Guirec, « Entretien autour de la médiation sensible avec Anne-Sophie Grassin, cheffe adjointe du service culturel et de la politique des publics du musée de Cluny, le musée national du Moyen-Âge », dans *Un regard sur le monde muséal*, Métis, 27 janvier 2023. En ligne. < <https://metis-lab.com/2023/01/27/entretien-autour-de-la-mediation-sensible-avec-anne-sophie-grassin-cheffe-adjointe-du-service-culturel-et-de-la-politique-des-publics-du-musee-de-cluny-le-musee-national-du-moyen-age/#:~:text=Par%20d%C3%A9finition%2C%20la%20m%C3%A9diation%20sensible,%C3%A0%20mon%20sens%2C%20assez%20grave.> >. Consulté le 11 décembre 2023
- ZIÉLINSKI, Agata, « L'éthique du Care: un nouvelle façon de prendre soin », *S.E.R*, tome 413, 2010, p. 631

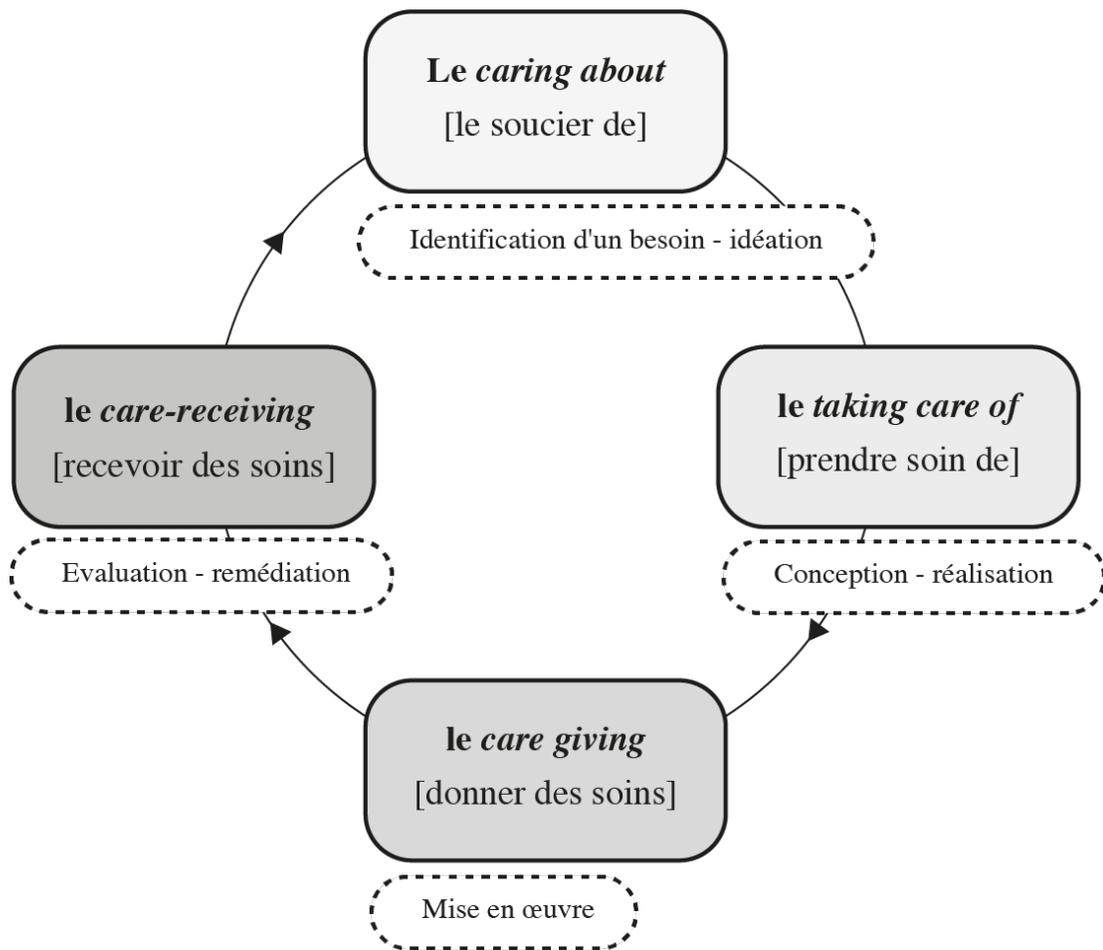
ANNEXE 1 :

**Modèle du Care selon Tronto (2009)
Modèle de Tronto appliqué en milieu muséal ⁹⁶**



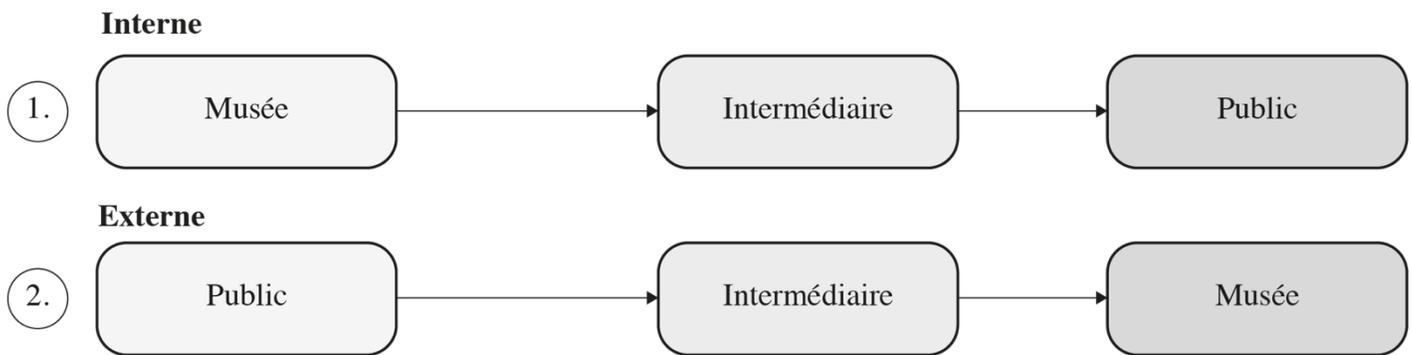
Modèle du care, selon Tronto (2009)

⁹⁶ Nathalie Bondil et Anik Meunier, « Le caring museum face au défi de l’empathie démocratique » dans *Voir autrement : Nouvelles études sur les visiteurs des musées*, Collection « Musées-Mondes », 2023, Paris, p. 425-443.



Modèle du care au musée

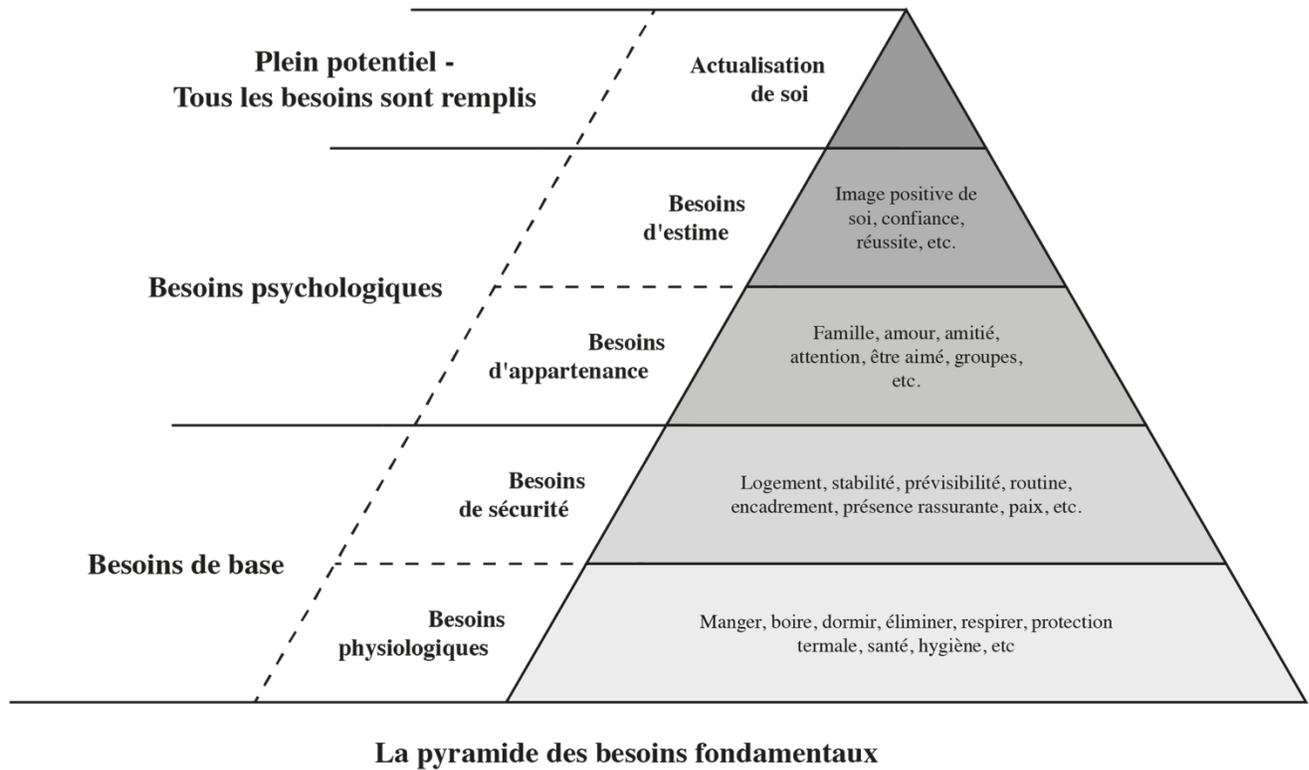
ANNEXE 2 :
Modèles de reconnaissance des besoins⁹⁷



Modèle de reconnaissance de soin en milieu muséal

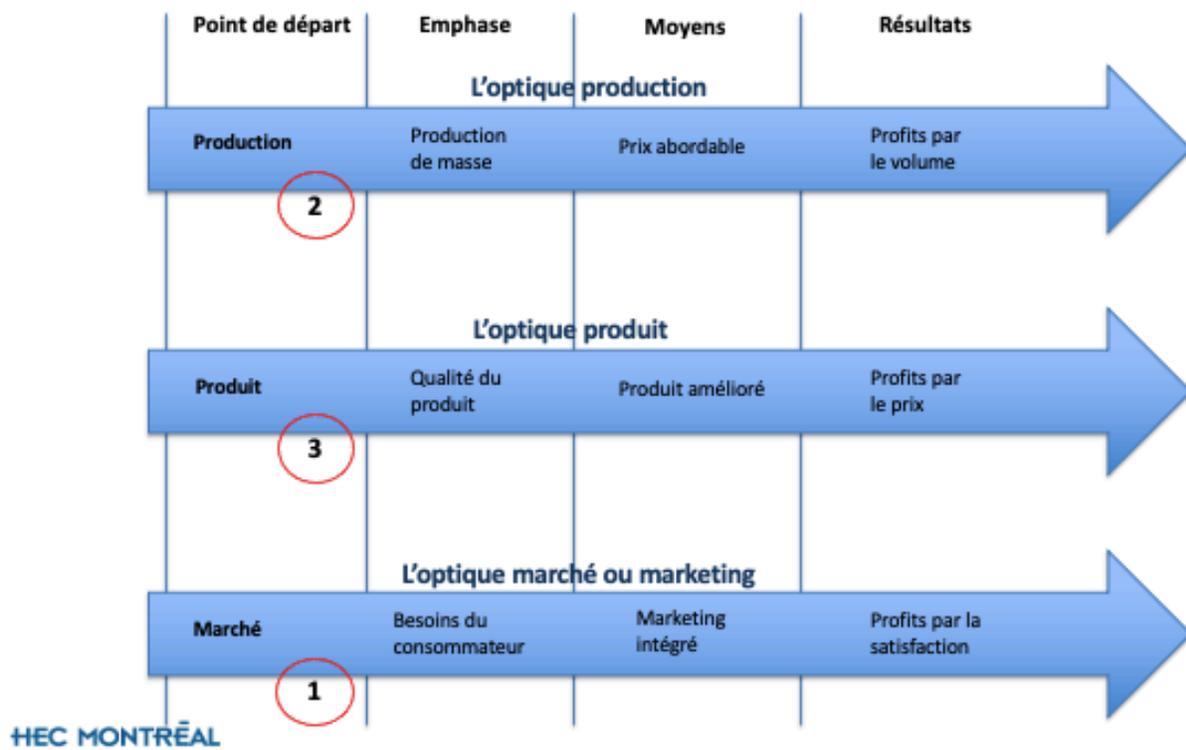
⁹⁷ Mylène Landry, « Se soucier de » dans *La notion de caring museum – Étude de cas de quatre institutions muséales canadiennes*, Université du Québec à Montréal, 2024, 62 p.

ANNEXE 3 :
Pyramide des besoins de Maslow⁹⁸



⁹⁸ Pierre Pichère et Anne-Christine Cadiat, « Théorie – présentation du concepts » dans *La pyramide de Maslow : Comprendre et classifier les besoins humains*, Gestion et Marketing, Lemaitre Publishing, Belgique, 2024, 48 p.

ANNEXE 4 :
Schéma des optiques marketing⁹⁹



⁹⁹ Danilo Dantas, « Les optiques marketing » dans *Le marketing des organismes culturels*, École des hautes études commerciales de Montréal (HEC), automne 2023, séance 1.