

interstices

Structure Territoires Innovation
Culture et Santé en Auvergne-Rhône-Alpes



CONVENTION CULTURE ET SANTÉ 2016-2022

Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes
Direction régionale des affaires culturelles Auvergne-Rhône-Alpes
Région Auvergne-Rhône-Alpes

Appel à projets annuel 2021 – 2^{ème} session

CAHIER DES CHARGES

PRÉAMBULE

L'appel à projets annuel 2021 s'inscrit dans le cadre de la convention régionale *Culture et Santé* 2016-2022 tripartite entre l'Agence régionale de santé (ARS), la Direction des affaires culturelles (DRAC) et la Région, qui pilotent et financent un programme basé sur **le développement d'actions culturelles partenariales entre des établissements de santé, aussi bien sanitaires que médico-sociaux, des structures culturelles et/ou des équipes artistiques.**

Cet appel à projets annuel vise à favoriser **l'émergence d'initiatives culturelles** dans des établissements de santé relevant des secteurs sanitaire et médico-social du champ de compétences de l'ARS.

La culture s'inscrit pleinement dans la définition de la santé donnée par l'Organisation mondiale de la santé¹, un état complet de bien-être physique, mental et social ne consistant pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. Elle relève en effet d'une démarche transversale relative au prendre soin, à la place et au droit des usagers, aux pratiques des professionnels et à la modernisation sociale des établissements de santé. Le développement de ce type d'action est facteur de cohésion sociale.

Tout aussi légitime dans le cadre des processus de démocratisation et de démocratie culturelle déployés par le secteur culturel, cette démarche répond aux volontés institutionnelles des structures, aux missions de service public, aux besoins de diversification des publics et d'exploration de nouveaux espaces de rencontres des acteurs culturels, aux envies créatrices des artistes de développer des actions novatrices et d'aller à la rencontre de nouveaux publics.

Dans le secteur sanitaire, l'expérience de vingt ans de développement d'une politique culturelle montre que, si les modalités d'interventions peuvent être diverses, leurs effets ont été clairement identifiés. Donner la possibilité à l'usager de débiter ou de poursuivre sa vie culturelle même pendant son hospitalisation contribue à réduire son isolement. Il est alors considéré dans l'intégralité de sa personne citoyenne, et non uniquement au travers de son statut de soigné. La culture contribue à lui accorder une nouvelle place. Elle est facteur de valorisation personnelle et de lien social. De même, elle participe de la qualité des relations professionnelles convoquées dans les prises en charge en créant de nouveaux modes de coopérations. Elle crée aussi de nouveaux espaces de vie au sein des établissements, des espaces-tiers, perméables à la vie de la cité, améliorant ainsi l'inscription des établissements dans leur territoire.

Dans le secteur médico-social, les effets sur la personne sont du même ordre : valorisation, décloisonnement et mieux-être. Or, ce secteur, bien que peut-être moins visible, est pourtant présent tout au long des âges de la vie, et recouvre de fait des enjeux démographiques et sociétaux fondamentaux. Il représente en effet une population, caractérisée par des difficultés de santé ou d'intégration, dont l'importance ne cesse de croître dans notre société. Il est constitué majoritairement de deux groupes : les personnes âgées et les personnes en situation de handicap. Le premier, en constante augmentation, représente un des défis les plus importants des années à venir en termes de politique publique, en raison des besoins croissants de prises en charge. Le second, de plus en plus en demande de reconnaissance et de visibilité, interroge son intégration et la prise en compte de ses droits citoyens. Dans les deux cas, ce sont donc bien les capacités de notre société à changer de regard sur le handicap et le grand âge mais

¹ Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946 ; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats. 1946; (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.

aussi à reconnaître et intégrer chacun d'entre nous au-delà de nos différences, qui sont questionnées. De fait, les établissements et services médico-sociaux les accueillant cherchent aujourd'hui à s'ouvrir davantage à leur environnement, pour réduire les frontières implicites nées de la prise en charge institutionnelle.

Tout cela relève du même dénominateur commun : la personne dans son intégrité en tant qu'à la fois être intime, être social et être citoyen, et non plus le patient, la personne en situation de handicap, la personne âgée ou encore l'individu comme seul être social. Chaque personne a en elle un potentiel de créativité et a le droit de l'expérimenter et de l'exprimer.

Le développement culturel dans les espaces de santé, qu'ils soient sanitaires ou médico-sociaux, est donc étroitement lié à la question des droits culturels réaffirmés dans la loi NOTRE d'une part et à la notion de cohésion sociale d'autre part. Ces projets contribuent en effet au respect des droits fondamentaux des personnes tout en favorisant le vivre ensemble au-delà des différences.

L'appel à projets *Culture et Santé 2021* s'inscrit par ailleurs cette année dans un contexte particulier de crise sanitaire où la volonté des partenaires publics est de soutenir davantage encore cette dynamique de développement culturel dans les lieux de santé, plus que jamais essentielle. Comme le dit Ernesto Ottone, directeur général adjoint de l'UNESCO pour la culture, « *Aujourd'hui, plus que jamais, les gens ont besoin de la culture. La culture nous rend plus résistants. Elle nous donne de l'espoir. Elle nous rappelle que nous ne sommes pas seuls. La culture est le lien qui nous unit, elle est un ciment qui réduit la distance qui nous sépare et permet de recréer un sentiment de cohésion et de solidarité dans l'adversité. La culture apporte du réconfort en période d'anxiété et d'incertitude* ».

Le programme *Culture et Santé* vise en réaffirmant cette nécessité de Culture dans les lieux de santé, au cœur de la crise qu'ils vivent, à favoriser le respect des droits fondamentaux des personnes hospitalisées ou accueillies dans une institution en permettant la permanence de leurs liens familiaux et de leurs rapports à la Cité, en leur donnant des espaces d'expression, d'épanouissement et de plaisir, à accompagner les professionnels de santé par la mise en place d'espaces autres de coopération, de régénération des pratiques et de respiration, et enfin à donner à voir et comprendre le quotidien de ces institutions de santé pendant cette crise...

Les partenaires du programme souhaitent néanmoins adapter le cahier des charges de cet appel à projets, d'une part aux enjeux institutionnels et sociaux mis en exergue par cette crise, et d'autre part, aux contraintes de mise en œuvre des projets qu'elles engendrent.

ENJEUX ET OBJECTIFS

Plusieurs enjeux, relevant à la fois des politiques publiques du secteur culturel et du champ de la santé, sous-tendent la démarche régionale *Culture et Santé* :

1. La prise en compte de la personne dans son intégrité et le respect de ses droits fondamentaux. Contribuer à la définition d'une nouvelle place de l'utilisateur au sein du système de santé, respectant ses droits fondamentaux et favorisant son bien-être, par le développement de projets culturels et artistiques lui permettant d'accéder à l'offre culturelle, de s'exprimer et de pratiquer.

- 2. La prise en compte de la trajectoire globale de la personne.** Participer d'une prise en charge globale de la personne en créant les conditions d'une meilleure coopération entre professionnels et avec les usagers, grâce à la programmation d'interventions et à la rencontre autour d'œuvres artistiques et culturelles.
- 3. Le décloisonnement et l'ancrage territorial.** Contribuer au décloisonnement des territoires et à un ancrage plus territorial des actions. Il s'agit d'une part de travailler au décloisonnement des territoires de santé, et du système de santé dans sa globalité, et d'autre part de participer au rééquilibrage entre des territoires et des publics ne disposant pas des mêmes facilités d'accès à l'offre culturelle.
- 4. La mise en perspective des pratiques professionnelles.** Contribuer au renouvellement des pratiques et à l'enrichissement de la création artistique par le développement d'initiatives originales nécessitant l'émergence de modalités d'interventions nouvelles.
- 5. Le changement de regard.** Travailler les représentations des espaces de santé dans la société en développant des projets culturels et artistiques visant à valoriser d'une part la culture propre des établissements et d'autre part pouvant participer, dans une dimension prospective, à l'accompagnement au changement des structures.
- 6. L'accès de tous à la culture, facteur de lien social.** Créer les conditions de la rencontre entre professionnels de la culture et de nouveaux publics dans un processus de cohésion sociale par le développement de partenariats entre des espaces de santé et des structures culturelles.

Avec la crise sanitaire actuelle s'ajoute à cette liste d'enjeux et d'objectifs :

L'accompagnement du quotidien des personnes et des institutions en temps de crise pour rompre avec l'isolement, favoriser la cohésion et la solidarité.

MODALITÉS DE PARTICIPATION

LES STRUCTURES ÉLIGIBLES

L'appel à projets annuel *Culture et Santé* s'adresse :

□ **Aux établissements sanitaires de la région Auvergne-Rhône-Alpes** qu'ils soient publics, ESPIC (établissement de santé privé d'intérêt collectif) ou privés.

- Centre Lutte contre le cancer
- CH
- CHS
- CHU
- Etablissements
- HAD
- Hôpitaux de proximité
- SSR
- Structures de dialyse

Il est à noter que les partenaires institutionnels du dispositif régional *Culture et Santé* accorderont une attention particulière aux projets développés au sein d'établissements pour personnes en souffrance psychique, personnes âgées ou bien en situation de handicap ainsi que les territoires peu dotés en offres culturelles.

Les établissements MCO ou court séjour, pour être soutenus, devront :

- construire leur politique culturelle autour de projets initiés au sein des services et unités de moyens/longs séjours de leurs établissements ;
- la déployer de manière transversale à l'ensemble de l'institution ;
- la penser en lien étroit avec l'offre culturelle de la Cité ;
- assumer un rôle d'établissement pilote d'une dynamique Culture et Santé à l'échelle de leur territoire notamment en appui des établissements sanitaires et médico-sociaux de celui-ci.

□ **Aux organismes gestionnaires et aux établissements et services médico-sociaux d'accueil ou d'accompagnement des personnes en situation de handicap et/ou de perte d'autonomie, avec une activité médicalisée, relevant du champ de compétences de l'Agence régionale de santé en Auvergne-Rhône-Alpes.** Ils peuvent être publics ou privés :

- CAMSP
- CMPP
- EAM
- EHPAD
- ESAT
- Etablissement Education spéciale pour Déficients sensoriels
- Etablissement expérimental - DEAT
- IEM
- IME
- IMPro
- ITEP

- FAM
- Foyer d'hébergement
- Foyer de vie
- Hébergement social pour handicapés physiques
- MAS
- SAMSAH
- SAVS
- SESSAD
- SPASAD
- Autres

□ **Aux comités locaux Culture et Santé** et **groupements hospitaliers de territoire** peuvent également présenter des candidatures en désignant un établissement porteur administratif.

Cas d'exclusion :

- *Les structures et services médico-sociaux ne relevant pas du champ de compétences de l'Agence régionale de santé, mais uniquement du Département ;*
- *Les Groupements d'entraide mutuelle (GEM) n'étant pas des structures ou des services disposant d'une personnalité morale ;*
- *Les structures et services médico-sociaux financés par l'Agence régionale de santé mais ne relevant pas d'une prise en charge des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap.*
- *Les structures de 1^{er} recours.*

Les aides accordées dans le cadre de cet appel à projets seront déterminées en cohérence avec les autres politiques publiques portées par les trois signataires de la convention, dans la limite des moyens mobilisés chaque année par l'ARS, la DRAC et la Région, en tenant compte également des approches territoriales à l'œuvre et des moyens déjà existants en la matière.

La collaboration entre un même établissement de santé et un(les) même(s) artiste(s) ou une(les) même équipe(s) artistique(s) ne peut usuellement excéder quatre années consécutives, à l'exception d'éléments contextuels spécifiques le justifiant.

En cette année particulière, le **compagnonnage avec les mêmes artistes que l'année précédente sera donc, exceptionnellement, regardé avec plus de bienveillance afin de faciliter la mise en œuvre des projets.** Les membres de la commission resteront néanmoins sensibles aux efforts de renouvellement présentés.

Il est à noter ici qu'au regard des difficultés de mise en œuvre des projets sur l'année 2020, **les membres de la commission regarderont avec une grande attention l'état de réalisation des projets déposés précédemment par les candidats de l'appel à projets 2021.** Il sera ainsi important que ces projets 2020 aient été réalisés ou soient en cours de réalisation sur un calendrier déterminé et compatible avec les exigences de dépenses des fonds publics Culture et Santé octroyés pour envisager l'attribution de nouveaux fonds publics en la matière.

Seuls les dossiers remplissant l'ensemble des critères exposés ci-dessous seront acceptés. Tout dossier incomplet ou parvenu hors délai ne sera pas examiné.

LE CALENDRIER

L'appel à projets 2021 propose exceptionnellement 2 sessions :

- Une 1^{ère} session, désormais close, sur le calendrier habituel (lancement novembre 2020 – date butoir de dépôt des candidatures 1^{er} février 2021) avec un cahier des charges adapté à la crise.
- Une 2^{ème} session objet de ce cahier des charges dont le calendrier est indiqué ci-dessous avec également un cahier des charges adapté à la crise.

□ **Calendrier de l'appel à projets Culture et Santé 2021 pour cette 2^{ème} session :**

3 mai 2021	Lancement de l'appel à projets annuel <i>Culture et Santé</i> – 2 ^e session
21 juin 2021 inclus	Date butoir de dépôt des candidatures
16 – 17 septembre 2021	Instruction en commission
Fin octobre 2021	Notification

□ **Calendrier des projets :**

L'appel à projets annuel *Culture et Santé* 2021 porte sur **des projets engagés à partir du 1^{er} janvier 2021**. Aucun financement rétroactif ne peut être accordé (l'action ne doit pas être terminée ni au moment du dépôt du dossier ni au moment de son instruction).

Les projets peuvent être réalisés jusqu'en juin 2022.

CRITÈRES DE SÉLECTION

LE TYPE DE PROJETS SOUTENUS

Les projets relevant des procédures de la commande publique ou du 1% artistique ne sont pas concernés par le programme *Culture et Santé* ainsi que les projets relevant de médiations artistiques à visée relationnelle comme le théâtre forum ou le clown relationnel.

Au titre de l'appel à projets annuel *Culture et Santé* seront soutenues les candidatures répondant aux critères suivants :

□ **Inscription dans une logique de projet.**

Les associations intervenant à l'hôpital, dont l'objet même est l'intervention artistique auprès des personnes hospitalisées, **ne peuvent pas prétendre à une aide de fonctionnement** dans le cadre de l'appel à projets. Elles peuvent, en revanche, être des partenaires des projets culturels singuliers présentés par les établissements dans le cadre du programme. Par ailleurs, les projets et les équipes artistiques sont invités à être renouvelés régulièrement.

□ **Inscription dans une logique institutionnelle.**

Les projets devront notamment entrer en cohérence avec le projet du(es) établissement(s) de santé, si possible y être inscrits, et avoir fait l'objet, à ce titre, d'une validation par les instances de(s) établissement(s) et d'une information au personnel.

Les initiatives isolées ne relevant pas d'une dynamique institutionnelle, pensée par un service pour un service, ne pourront pas être prises en compte. Le programme privilégie les candidatures visant au déploiement de présences culturelles et artistiques sur plusieurs voire l'ensemble des services ou sites d'une même institution.

Par ailleurs, lorsque cela fait sens et semble pertinent, les projets mettant en évidence une mutualisation (d'actions et ou de moyens) à l'échelle d'un territoire, d'une catégorie de prise en charge, d'un regroupement de structures (groupement hospitalier de territoire, association gestionnaire, fédération...) seront tout particulièrement appréciés.

La participation active aux projets des personnels soignants est tout à fait possible dès lors que le public cible demeure en premier lieu les personnes prises en charge. A ce titre, les actions à destination exclusive des personnels ne seront pas soutenues.

□ **Dimension culturelle et artistique, liant création et intervention.**

Les ateliers d'art thérapie, les projets d'animation, ou les actions éducatives ou à visée occupationnelle, internes à l'établissement, ne sont pas éligibles au titre de cet appel à projets. De même, les projets relevant de médiations artistiques à visée relationnelle comme le théâtre forum ou le

clown relationnel ne seront pas retenus. Malgré leur intérêt, ils relèvent de la seule prérogative des établissements de santé.

Il s'agit de créer les conditions de la rencontre avec les professionnels de la culture et de l'art par la confrontation aux œuvres, les pratiques artistiques, les savoir-faire et les connaissances culturelles mais aussi le partage d'expériences culturelles ou de création, notamment sous la forme de résidences. Les projets peuvent se déployer dans tous les domaines artistiques, le patrimoine, les sciences sociales, l'architecture...

Au regard des restrictions imposées par la crise, les membres de la commission souhaitent préserver la permanence d'une présence culturelle que celle-ci se traduise par des actions de diffusion, de pratique et/ou de création.

□ **Partenariat avec des structures culturelles et intervention de professionnels.**

Sont attendus des projets relevant a minima de la coopération mais prioritairement du partenariat avec une(des) structure(s) culturelle(s), et faisant intervenir un(des) professionnel(s) rémunéré(s) (artistes, scientifiques, universitaires...) dont la qualité du travail est reconnue (engagé(s) dans un processus régulier de création, travail diffusé au-delà du territoire d'implantation et par des lieux - scènes, galeries, maisons d'édition... - reconnus etc.).

Les projets doivent favoriser **l'émergence d'actions coconstruites**, pensées au regard des problématiques de chacun des partenaires, et prenant en compte de fait également leurs contraintes. Cela participe d'une dynamique de recherche, de création et d'innovation aussi bien pour le secteur culturel que le secteur de la santé.

□ **Modalités de projets adaptés à la crise**

Au regard du contexte de crise sanitaire dans lequel se déploie cet appel à projets, la présentation de projets proposant des formes adaptées d'intervention seront particulièrement appréciées. Elles peuvent relever d'une forme simple (dispositifs de correspondance) ou être synonymes de réelles innovations (dispositifs numériques innovants). Elles seront en tout cas des indicateurs de la bonne prise en compte du contexte particulier actuel par les porteurs du projet, du travail d'adaptation ainsi effectué et donc des garanties de l'effectivité de réalisation du projet.

□ **Permanence du lien avec les familles, l'extérieur et la cité.**

La question de l'ouverture est essentielle dans les projets *Culture et Santé*, qui ne peuvent être des actions uniquement internes aux structures. Elles visent au contraire à **travailler la notion de « dedans-dehors »**, à laquelle contribue le partenariat fort évoqué ci-dessus, qui à la fois permet une présence régulière de l'art et de la culture dans les espaces de santé, et donne aussi accès à ces derniers aux œuvres et à l'offre culturelle de leur territoire (via des sorties, parcours culturels, ...). Cette ouverture des structures et leur intégration dans le territoire supposent une réflexion sur le public bénéficiaire. A ce

titre, la commission soutient usuellement prioritairement les candidatures travaillant **une mixité des publics** en visant prioritairement et impérativement les personnes accueillies dans les établissements de santé mais aussi les personnels, les familles et les proches, ou encore les habitants du territoire. Enfin, un travail doit être mené sur la diffusion des éventuelles productions issues de l'intervention des artistes ou professionnels de la culture dans les établissements. Les candidatures doivent donc intégrer des passerelles vers l'extérieur par le biais de temps publics ou encore d'objets de monstration, dont une diffusion a été pensée et organisée dès la conception du projet.

Bien évidemment, dans le cadre de l'appel à projets 2021 et des restrictions sanitaires en place, cette exigence ne peut qu'être assouplie. Néanmoins, les membres de la commission régionale seront sensibles au projet proposant de travailler autrement l'ouverture à l'extérieur et le rayonnement des projets notamment au travers d'interactions pensées spécifiquement en accord avec le contexte. Au regard de la fragilisation des liens familiaux engendrée par l'isolement imposé par la crise, ils seront également particulièrement attentifs aux actions venant accompagner cette difficulté par des projets culturels et artistiques travaillant la permanence du lien avec les familles.

Pour faciliter ce lien « dedans-dehors », l'établissement est invité à se rapprocher des services en charge de la culture au sein de l'intercommunalité dont il relève, afin de prendre connaissance le cas échéant, du projet de territoire élaboré dans le cadre d'une convention d'éducation artistique et culturelle. Les interventions artistiques que ces projets de territoire proposent, ont en effet vocation à profiter à l'ensemble de la population du territoire concerné, et sont co-construites en partenariat avec les structures culturelles, socioculturelles, scolaires, associatives, et institutionnelles du territoire. S'appuyer sur ces présences territorialisées déjà existantes peut faciliter la mise en place de projets dans cette période où le travail de rencontre et de construction partenariale est de fait entravé par les difficultés rencontrées par chacun des secteurs.

L'INGÉNIERIE DU PROJET

Considérant que la conduite de projets culturels implique de mobiliser un éventail de compétences spécifiques et une grande disponibilité, **les établissements dotés d'un responsable culturel d'établissement identifié seront privilégiés.**

La capacité du projet à s'inscrire par ailleurs de manière cohérente dans un ensemble d'initiatives à l'échelle du territoire de la structure est un critère d'importance impliquant que les équipes prennent l'attache du comité local Culture et Santé. **Il sera ainsi apprécié que les établissements et services sanitaires et médico-sociaux, ainsi que leurs partenaires culturels deviennent des membres réguliers et investis des comités locaux.** La liste des référents des comités locaux est jointe à cet envoi.

LE MONTAGE FINANCIER

Le montage budgétaire des projets doit faire apparaître une participation directe des structures partenaires du projet, qu'elles soient établissements de santé, culturels ou autres.

Les apports structurels, relevant d'une valorisation de moyens matériels ou humains (locaux, rémunérations de personnels...) peuvent être indiqués mais en dehors du budget prévisionnel (à l'exception du temps de coordination de référent culturel au sein de l'établissement de santé assimilé à de l'apport financier).

Il revient également aux candidats de compléter **le montage budgétaire du projet en associant d'autres partenaires que ceux du programme régional *Culture et Santé*** (collectivités territoriales, mécènes...) en précisant si les financements qu'ils apportent sont acquis ou en attente.

Les subventions sont attribuées annuellement pour un projet précis. Elles ne doivent pas servir à couvrir les frais de fonctionnement des partenaires mais doivent être **affectées aux dépenses artistiques induites par chaque projet**.

A titre indicatif, et sauf exception, la participation du programme Culture et Santé ne pourra excéder 50 % du montant global du projet.

DROITS ET OBLIGATIONS DES LAURÉATS

Si l'action prévue et aidée dans le cadre de l'appel à projets n'est pas réalisée, l'établissement devra restituer la somme versée.

Chaque projet lauréat est financé par une seule des trois institutions partenaires du programme régional *Culture et Santé*. **Néanmoins tous les supports de communication du projet aidé doivent impérativement faire apparaître la mention suivante :**

Avec le soutien de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, du ministère de la Culture – DRAC Auvergne-Rhône-Alpes et de la Région Auvergne-Rhône-Alpes, dans le cadre du programme régional *Culture et Santé*, animé par interSTICES.

Les logos de l'ARS, de la DRAC et de la Région doivent également apparaître. Ils sont en téléchargement sur leurs sites internet respectifs ou peuvent être fournis par la coordination du programme.

Le lauréat s'engage à fournir à l'ARS, la DRAC, la Région et interSTICES les documents justificatifs de la réalisation de l'action au plus tard en juin 2022 : un bilan quantitatif et qualitatif de l'action réalisée et un bilan financier de l'opération réalisée. Dans le cas d'un projet financé par la Région, le bénéficiaire devra fournir ces justificatifs conformément aux délais (délais de caducité) indiqués dans l'arrêté attributif de subvention (article 3). L'absence de ces documents sera un critère d'irrecevabilité du dossier de la structure pour toute nouvelle candidature.

Le lauréat doit transmettre aux référents du programme tous les outils de communication et traces réalisés au cours du projet (film, documentaire, photographies, musique, édition...), ainsi que les dates de restitution publique de l'action.

Le lauréat est fortement **invité à participer au comité local *Culture et Santé*** de son territoire.

Le lauréat doit **communiquer sur l'action en cours ou sur les créations réalisées en prenant l'attache de la structure mandatée pour coordonner le programme, l'association interstices.**

CONTACTS

InterSTICES

Séverine LEGRAND, directrice et cheffe de projet Culture et Santé Auvergne-Rhône-Alpes

severine.legrand@interstices-auvergnerhonealpes.fr

sylvain.riou@interstices-auvergnerhonealpes.fr

04 81 92 56 27 / 07 69 02 79 49

Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

Direction de la Stratégie et des Parcours – Direction déléguée support et démocratie sanitaire

Antoine GINI, directeur délégué,

Magali COQUELIN, chargée de mission démocratie sanitaire

Sophie RIZUTTO, assistante à la Direction de la stratégie et des parcours.

antoine.gini@ars.sante.fr / 04 27 86 55 04

magali.coquelin@ars.sante.fr / 04 27 86 55 90

sophie.rizutto@ars.sante.fr / 04 27 86 57 11

Région Auvergne-Rhône-Alpes

Direction Culture et Patrimoine – Service Action culturelle

Lionel CHALAYE, responsable de service

Isabelle PACHOT, instructrice

Sandrine AMENOUCHE-GUYON, chargée de missions

lionel.chalaye@auvergnerhonealpes.fr / 04 26 73 43 46

isabelle.pachot@auvergnerhonealpes.fr / 04 26 73 60 62

sandrine.amenouche-guyon@auvergnerhonealpes.fr / 04 73 31 75 93

Direction régionale des affaires culturelles Auvergne-Rhône-Alpes

Jacqueline BROLL, -Directrice régionale adjointe déléguée à l'action culturelle et territoriale

Clotilde DEPARDAY, conseillère action culturelle territoires Drôme et Ardèche, responsable du programme *Culture et Santé* Auvergne-Rhône-Alpes.

Agnès MONIER, conseillère action culturelle territoires Puy-de-Dôme et Haute-Loire, co-responsable du programme *Culture et Santé* Auvergne-Rhône-Alpes.

Anne-Noëlle BOUIN, conseillère action culturelle territoires Allier et Cantal.

Eugénie BORDIER, conseillère action culturelle territoire Rhône.

Guillaume JUIN, conseiller action culturelle territoires Isère, Savoie et Haute-Savoie.

Floriane MERCIER, conseillère action culturelle territoires Ain et Loire.

jacqueline.broll@culture.gouv.fr / 04 72 00 44 17 ou 81

clotilde.deparday@culture.gouv.fr / 04 72 00 44 36

agnes.monier@culture.gouv.fr / 04 73 41 27 85

anne-noelle.bouin@culture.gouv.fr / 04 73 41 27 10

eugenie.bordier@culture.gouv.fr / 04 72 00 43 61

guillaume.juin@culture.gouv.fr / 04 72 00 44 11

floriane.mercier@culture.gouv.fr / 04 72 00 44 15