

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*

Volet MEDICO-SOCIAL - Appel à projets annuel 2017

CAHIER DES CHARGES

*Rappel du calendrier
Lancement de l'appel à projets : 21 novembre 2016
Retour des candidatures : 15 février 2017*

PRÉAMBULE

L'appel à projets annuel 2017 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-sociales, des structures culturelles et/ou des équipes artistiques.**

L'appel à projets annuel volet médico-social vise à favoriser **l'émergence de nouvelles initiatives culturelles** dans des établissements de santé relevant du secteur médico-social, dans des établissements et services médico-sociaux.

ARGUMENT

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 déployée 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 plus de dix ans de développement d'une politique culturelle montre que, si les modalités d'interventions peuvent être diverses, leurs effets ont été clairement

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.

identifiés. Donner la possibilité à l'utilisateur 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, nous pouvons penser que les effets de valorisation de la personne, de décroisement et de mieux-être seront du même ordre, même si des spécificités apparaîtront probablement. Cette ouverture répond en effet à de véritables enjeux démographiques et sociétaux.

Ce secteur, bien que peut-être moins visible, est pourtant présent tout au long des âges de la vie. Il représente 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 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 Nôtre 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.

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.

CRITÈRES GÉNÉRAUX DE SÉLECTION

Les structures éligibles

L'appel à projets annuel Culture et Santé – Volet médico-social s'adresse à tous les organismes gestionnaires, les établissements et services médico-sociaux de la région Auvergne-Rhône-Alpes et relevant du champ de compétences de l'Agence régionale de santé².

Cas d'exclusion :

- *Les structures et services médico-sociaux ne relevant pas du champ de compétences de l'Agence régionale de santé ;*
- *Les Groupements d'entraide mutuelle (GEM) n'étant pas des structures ou des services disposant d'une personnalité morale ;*
- *Les Etablissements d'hébergements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) dépendant juridiquement d'un établissement hospitalier, et à ce titre éligibles aux appels à projets Culture et Santé – Volet Hôpital.*

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, en tenant compte notamment des approches territoriales à l'œuvre et des moyens déjà existants en la matière. Les projets déjà soutenus par l'un des trois signataires dans le cadre de leurs politiques ou dans le cadre d'un de leurs programmes spécifiques, ou pouvant l'être à juste titre, ne pourront ainsi pas prétendre à une aide. Il en va de même pour des projets aidés dans le cadre des appels à projets Culture et Santé – Volet Hôpital.

² Relèvent du champ de compétences de l'Agence régionale de santé les établissements et services médico-sociaux d'accueil ou d'accompagnement des personnes en situation de handicap et/ou de perte d'autonomie, recevant à ce titre un financement Assurance Maladie.

Les projets soutenus

Au titre de cet appel à projets annuel Culture et Santé – Volet Médico-social, seront soutenus les projets répondant à au moins deux des critères suivants :

- Issus d'un portage mutualisé favorisant ainsi la création d'une collaboration de pensées et d'actions entre plusieurs structures.



Qu'entendons-nous par portage mutualisé ?

Cette mutualisation peut se faire 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...). Une attention particulière sera donc apportée aux projets mettant en évidence une mise en réseau de partenaires multiples, y compris en lien avec d'autres secteurs du médico-social et de la culture (le secteur sanitaire, l'enseignement, le social, etc.).

- Répondant à de véritables projets de collaboration avec des structures culturelles de leur environnement, et visant à l'intervention d'équipes artistiques ou d'artistes professionnels dont la qualité est reconnue.



Qu'entendons-nous par projets de collaboration ?

Sont entendus par projets de collaboration, des projets relevant a minima de la coopération, mais prioritairement des projets relevant du partenariat. Un partenariat est un niveau avancé de travail collaboratif qui vise, au-delà de la participation commune à quelque chose d'existant, la construction d'un projet commun, nouveau, aux enjeux partagés entre les différents partenaires. Dans ce cadre, chacun garde son identité, mais se reconnaît certaines valeurs propres et d'autres semblables qui se rencontrent dans le cadre d'actions collectives³. Des conventions, déclinant les engagements de chacun, les actions à conduire et leur cadre, peuvent formaliser ces relations.



Qu'entendons-nous par équipes artistiques et/ou artistes professionnels dont la qualité est reconnue ?

L'usage montre que, d'une manière générale, la qualification de l'artiste partenaire du projet par les directions régionales des affaires culturelles ou les services culture des collectivités territoriales repose sur trois critères : le diplôme, la production et la diffusion. L'expérience de publics spécifiques ou d'un contexte hospitalier peut être un plus, mais n'est en aucun cas un critère exclusif ou suffisant.

« On entend par "artiste" toute personne qui crée ou pratique par son interprétation à la création ou à la récréation d'œuvres d'art, qui considère sa création artistique comme un élément essentiel de sa

³ Définitions énoncées dans les travaux de Carol Landry, universitaire canadien, portés à la connaissance d'interstices par Cédric Kempf, Professionnel en promotion de la santé, Doctorant en Sciences de l'Éducation, Laboratoire ACTé EA4281, Université Blaise Pascal Clermont-Ferrand.

vie, qui ainsi contribue au développement de l'art et de la culture, et qui est reconnue ou cherche à être reconnue en tant qu'artiste, qu'elle soit liée ou non par une relation de travail ou d'association quelconque.», définition d'«artiste» adoptée par la Conférence générale de l'UNESCO tenue à Belgrade en octobre 1980.

Le caractère professionnel de l'artiste est induit à la fois par son statut (statut d'intermittent ou référencement à la maison des artistes ou à l'Agessa, ou par ses pairs), mais aussi par le rayonnement de son activité de création. Pour ce qui est du statut d'artiste intervenant, il n'existe pas de définition juridique. Il est néanmoins possible de considérer que les artistes intervenants sont des artistes professionnels, des étudiants diplômés des écoles supérieures d'art ou encore des artistes formés dans des centres de formation d'intervenants : centres de formation des plasticiens intervenants (CFPI) et centres de formations des musiciens intervenants (CFMI). Un artiste est dit artiste partenaire ou intervenant lorsqu'il est fait appel à lui en sa qualité d'artiste pour une intervention ponctuelle pour des publics qui ne sont pas les publics habituels de l'activité artistique, la personne morale ou physique qui le sollicite n'étant pas habituellement un employeur culturel (milieu scolaire, universitaire, hospitalier, carcéral...).

- Se traduisant par des projets partenariaux ouverts sur l'extérieur et la cité.



Qu'entendons-nous par projets partenariaux ?

Les projets attendus ici doivent s'articuler autour d'un partenariat fort avec un(des) artiste(s) et/ou une(des) équipe(s) artistique(s) professionnel(s) et une(des) structure(s) culturelle(s) prenant majoritairement la forme d'une résidence.

Une résidence est initiée à des fins de démocratisation culturelle et plus particulièrement d'éducation artistique et culturelle⁴. Elle prend la forme d'une présence pleine d'un artiste ainsi que la diffusion d'un ensemble représentatif de son œuvre déjà accomplie, durant une période significative et dans un environnement qui n'est pas habituellement dédié à accueillir une démarche artistique. Pour l'artiste-résident(e), il s'agit de s'engager artistiquement à des fins de démocratisation culturelle donnant à voir, à comprendre, à ressentir, à vivre même, de manière innovante, la recherche artistique qui l'anime ainsi que les processus de création qu'il met en œuvre. La résidence implique une présence forte et régulière de l'artiste sur une durée significative. Elle prend en général la forme de rencontres avec l'ensemble des usagers des structures partenaires du projet, puis d'actions menées pour et avec eux.

Dans le cas de cet appel à projets, la résidence, de nature clairement artistique, s'appuie sur des formes d'intervention ou d'action très variées, si possible innovantes et participatives. Elle peut prendre la forme de démarches de médiation, de création ou d'expérimentation.

Les actions, si possible interdisciplinaires et transversales, peuvent se penser dans toutes les disciplines artistiques et avec tous types d'équipements patrimoniaux selon la nature du projet. L'appui des équipes universitaires à l'action culturelle (exposition, ouvrage, travail sur la mémoire collective...) est aussi possible.

⁴ Sources Ministère de la Culture et de la Communication.



Qu'entendons-nous par ouverture sur l'extérieur et la cité ?

Les actions soutenues dans le cadre de cet appel à projets vise à travailler la notion de « dedans-dehors » afin de contribuer à une plus grande ouverture des structures, et donc à une meilleure intégration de leur part sur leur territoire. Les actions ne peuvent donc être uniquement internes aux structures, mais doivent s'accompagner de passerelles vers l'extérieur par le biais de temps publics, de sorties ou encore d'objets de monstration.

Les projets présentés devront présenter une dimension culturelle et artistique réelle, liant création et intervention, en dehors de toute visée thérapeutique, pédagogique ou occupationnelle. Les ateliers d'art thérapie, les projets d'animation, ou les actions éducatives, internes à l'établissement, ne sont ainsi pas éligibles au titre de cet appel à projets. Malgré leur intérêt, ils relèvent de la seule prérogative des établissements médico-sociaux.

A ce titre, les projets et les actions aidés dans le cadre de cette convention relèvent uniquement de l'intervention de professionnels rémunérés (artistes, scientifiques, universitaires...) dans les domaines suivants : ensemble des domaines artistiques, le patrimoine, les sciences sociales, la qualité architecturale. Sont toutefois exclus (les projets relevant des procédures de la commande publique ou du 1% artistique ainsi que les projets relevant de médiations artistiques à visée relationnelle comme le théâtre forum ou le clown relationnel).

Les modalités financières

Les signataires de la convention seront particulièrement attentifs à la présence de cofinancements dans le budget des projets.

- Le montage budgétaire des projets doit faire apparaître une participation des structures partenaires du projet, qu'elles soient organismes médico-sociaux, 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.
- Dans la mesure du possible, le montage budgétaire du projet doit aussi associer d'autres ressources que celles du programme régional Culture et Santé – Volet médico-social (collectivités territoriales, mécènes...) en précisant si ces financements sont acquis ou en attente.

Cet appel à projets porte sur des projets engagés en 2016. 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 subventions sont attribuées annuellement pour un projet précis. Elles ne doivent pas servir à couvrir les frais de fonctionnement des partenaires. Elles 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 LAUREATS

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.

Bien qu'une seule des trois institutions qui financent le programme régional *Culture et Santé* aide le projet lauréat, **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 et de la Communication – 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 septembre 2018 : un bilan quantitatif et qualitatif de l'action réalisée et un bilan financier de l'opération réalisée. S'agissant de la Région, le bénéficiaire devra fournir ces justificatifs conformément aux délais indiqués (délais de caducité) dans l'arrêté attributif de subvention (article 3).

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 peut 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.

interstices

Structure Territoires Innovation
Culture et Santé en Rhône-Alpes

Rhône-Alpes Région

ars
Agence Régionale de Santé
Rhône-Alpes



RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

interSTICES

Séverine Legrand, directrice et chef de projet Culture et Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Elise Allirand, assistante de projet Culture et Santé Auvergne-Rhône-Alpes

04 81 92 56 27

severine.legrand@interstices-rhonealpes.fr

elise.allirand@ch-le-vinatier.fr

Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

Patrick Vandenberg, directeur de la Stratégie et des Parcours.

Marie-Hélène Lecenne, directrice de l'Autonomie.

Catherine Malbos, directrice déléguée de la Stratégie et des Parcours.

Patricia Bertrand, secrétaire de la Direction de la Stratégie et des Parcours.

patrick.vandenberg@ars.sante.fr / 04 27 86 57 01

marie-helene.lecenne@ars.sante.fr / 04 72 34 74 00

Catherine.malbos@ars.sante.fr / 04 27 86 57 00

patricia.bertrand@ars.sante.fr / 04 27 86 57 38

Région Auvergne-Rhône-Alpes

Lionel Chalaye, responsable service médiation et nouveaux publics

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

Rosa Gomes, instructrice service médiation et nouveaux publics

Rosa.gomes@auvergnerhonealpes.eu

Direction régionale des affaires culturelles Auvergne-Rhône-Alpes

Jacqueline Broll, responsable du pôle Action culturelle et territoriale.

Benoît Guillemont, conseiller action culturelle territoires Rhône et Loire, responsable du programme Culture et Santé Auvergne-Rhône-Alpes.

Sophie Biraud, conseillère action culturelle territoires Drôme et Ardèche.

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

Eugénie Bordier, conseillère action culturelle territoires Rhône et Isère.

Christian Chemin, conseiller action culturelle territoires Ain, Savoie et Haute-Savoie.

Agnès Monier, conseillère action culturelle territoires Puy-de-Dôme et Haute-Loire.

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

benoit.guillemont@culture.gouv.fr / 04 72 00 44 15

sophie.biraud@culture.gouv.fr / 04 72 00 44 36

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

interstices

Structure Territoires Innovation
Culture et Santé en Rhône-Alpes



eugenie.bordier@culture.gouv.fr / 04 72 00 43 61
christian.chemin@culture.gouv.fr / 04 72 00 44 11
agnes.monier@culture.gouv.fr / 04 73 41 27 85