



Conseil économique, social
et environnemental régional

AVIS N° 2013 - 16

du 17 SEPTEMBRE 2013

relatif à

**ART ET SANTE : LES ANIMATIONS ARTISTIQUES
EN MILIEU DE SOINS EN ILE-DE-FRANCE**

Présenté au nom de la commission de la Culture et de la communication

par Monsieur Guy ATLAN

CERTIFIE CONFORME

LE PRESIDENT



Jean-Claude BOUCHERAT

LE CONSEIL ÉCONOMIQUE ET SOCIAL RÉGIONAL D'ILE-DE-FRANCE

Vu :

- le Code général des collectivités territoriales ;
 - l'article 1 de la Charte de l'environnement de 2004 intégré dans le préambule de la Constitution de 1958 : « chacun a le droit de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé » ;
 - le Code de la santé publique ;
 - la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
 - la loi n°2004-806 de Santé publique du 9 août 2004 ;
 - la loi n°2005-02 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
 - la loi n°2009-879 HPST (hôpital, patients, santé et territoire) du 21 juillet 2009 ;
- les rapports du Haut comité pour la santé publique publiés depuis 1998 ;
- l'enquête décennale de l'INSEE de mars 2007 sur la santé des Franciliens ;
 - la convention dite "Culture et Santé" entre la Ministre de la Santé et des Sports et le Ministère de la Culture et de la Communication du 6 Mai 2010.

CONSIDERANT :

- Le préambule de la convention dite "Culture et Santé" qui engage clairement les établissements de soins à s'inscrire dans le mouvement qui amena à l'humanisation des soins, tel qu'il a été repris dans ses grandes lignes dans l'introduction du présent rapport :
- que les champs d'intervention des actions culturelles en direction des établissements de santé intéressent toutes les dimensions de la culture, du spectacle vivant, à la musique, à l'architecture, au patrimoine, à la lecture, aux arts plastiques, aux pratiques numériques ;
- qu'une animation au niveau national est menée pour promouvoir l'action "Santé et Culture" avec un délégué spécialement désigné en charge de cette mission, qu'un site internet est dévolu à cet effet pour valoriser à partir de colloques et manifestations, les actions entreprises dans le secteur, les soutiens et actions recherche etc... ;
- que la mise en œuvre de la convention se décline au niveau territorial par des conventions passées entre les DRAC² et les ARS³. Ces conventions ont vocation à s'élargir aux collectivités territoriales. Un comité de pilotage issu des deux administrations est constitué pour suivre et évaluer la politique culturelle, élargi éventuellement à des représentants des collectivités impliquées, enfin veiller à l'adhésion de toutes les structures de santé dont les hôpitaux de proximité au dispositif. Un référent "Culture" issu de l'ARS est chargé du suivi de cette politique, en lien avec un correspondant DRAC ;

² Direction régionale des affaires culturelles.

³ Agence régionale de Santé.

- que la mise en œuvre de cette politique, pour qu'elle devienne effective, trouve dans les établissements de santé, les moyens de son application. Inscire dans leurs contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens tels que les établissements sont tenus à le faire par la loi, un volet culturel s'inspirant des lignes générales rappelées dans le préambule, est vivement encouragé (sans caractère obligatoire cependant !)
- que le recours au mécénat, dans la double perspective locale et générale est – évidemment – vivement encouragé, sous diverses formes, dont la création de fondation ou par l'intermédiaire des associations spécialisées dans ces types d'actions, l'objet étant de réunir, d'administrer et de distribuer les contributions de donateurs privés pour une diffusion large de la culture et de l'art à l'hôpital ;
- que la qualification des professionnels de la culture susceptibles d'intervenir dans les établissements de santé soit rigoureusement égale à celle requise et exigée pour tout public mais témoignent également d'une sensibilisation aux conditions spécifiques dans lesquelles s'inscrivent leurs interventions. Les ministères chargés de la Santé et de la Culture s'engagent par ailleurs à inclure dans les formations continues des professions de santé des modules pédagogiques nécessaires à l'atteinte des objectifs de la présente convention (conventions avec les régions notamment) ;
- qu'il est essentiel d'ouvrir une réflexion sur les établissements relevant du secteur médico-social pour que ceux-ci soient mieux intégrés à la politique entreprise de diffusion de la culture dans les lieux de soins, leurs moyens ne résultant aujourd'hui que de la part souvent congrue qu'ils sont susceptibles de dégager de leur budget propre de fonctionnement.

EMET L'AVIS SUIVANT :

ARTICLE 1 :

Le CESER considère particulièrement positives les initiatives prises conjointement par l'Agence régionale de santé (ARS) et la Direction régionale des affaires culturelles (DRAC) aboutissant à la signature d'une Convention en 2010 ayant pour résultat, certes avec des moyens réduits, la mise en place d'une véritable politique volontariste de développement des activités de culture dans les lieux de soins, (programme nommé "Culture et Santé"), surtout lorsqu'ils accueillent des patients sur des durées longues et/ou répétées. S'inspirant du dispositif "Culture à l'Hôpital" déjà ancien, l'objectif proposé est de faire que les établissements de soins inscrivent systématiquement la mise en œuvre d'activités culturelles dans leur projet stratégique d'organisation générale des soins (contrat d'objectifs et moyens), cette exigence rejoignant l'idée qu'une organisation des soins se place nécessairement dans le sens d'une prise en charge de la personne dans sa totalité et non sous l'angle exclusif de la maladie organique.

Dans la logique de l'action entreprise, **le CESER engage la Région Ile-de-France à marquer une adhésion forte à cette politique en devenant un partenaire actif dans le processus d'installation des animations artistiques dans les lieux de soins.**

ARTICLE 2 :

L'affichage d'un volet Culture dans le projet stratégique des établissements suppose qu'objectifs et moyens organisent cette volonté. Cela implique nécessairement d'une part, la **présence de personnel référent chargé de la culture** auprès de la Direction, et d'autre part, une volonté affichée de collaboration effective entre des équipes soignantes convaincues et les intervenants artistes professionnels pour que s'élaborent des contrats clairs définissant la nature des interventions et les buts poursuivis, les niveaux souhaités d'exigence jugés indispensables par les uns et les autres. La délivrance d'un label "**Culture & Santé**" aux établissements souscrivant à ces approches est aujourd'hui mise en place par la DRAC et l'ARS ; le CESER estime cette initiative heureuse dans la mesure où elle indique clairement aux professionnels de la culture l'orientation prise par l'établissement de soins "labellisé" dans l'organisation des pratiques culturelles en son sein et donc d'ouverture vers les organisations généralement associatives d'artistes professionnels.

Étant au cœur du processus, c'est au niveau des établissements et leur direction, en lien avec les CME (Commission Médicale d'Établissement), et les représentants du personnel qu'il y a lieu de mener une action incitatrice à la prise d'initiatives : **le CESER souhaite que le Conseil Régional inscrive**, même à titre expérimental et sur des périodes limitées dans le temps, en faisant le choix de quelques établissements dont ceux privilégiant le long séjour, **des actions de soutien, logistique et financier** amenant à la création de moyens utiles au développement de ces actions de culture. L'expérience montre en effet que, lorsque les structures d'accueil pour l'animation artistique sont présentes, nombre de partenaires, notamment par l'intermédiaire des associations dont on doit saluer le développement, s'impliquent dans toute la palette des activités artistiques.

ARTICLE 3 :

Le CESER enregistre en effet, avec satisfaction qu'il existe un grand nombre d'interlocuteurs susceptibles de s'insérer dans les dispositifs des animations artistiques en milieu de soins, notamment **les nombreuses associations directement impliquées** pour ces types d'action. Grâce aux capacités de collecte de fonds avec les avantages fiscaux qui y sont attachés, elles ont su assurer réflexions et actions dans un champ très large, tout en se ciblant dans les lieux de soins où elles estiment être les plus efficaces, (personnes âgées, enfants, handicaps variés ...) avec, autre volet appréciable, **la mise en place d'actions de formation en direction des artistes intervenants**. Ces partenaires indiquent clairement leur volonté d'apporter aux établissements leur soutien, notamment financier, pour la conduite des actions, à la condition qu'il existe **des interlocuteurs avertis** de ces questions et qu'ils amènent à la proposition de contrat clair avec l'établissement. **Dans le cadre des compétences de la Région dans le domaine de la formation, le CESER propose qu'elle apporte un soutien accru aux formations s'adressant plus spécifiquement à « la culture en milieu de soins ».**

ARTICLE 4 :

Le CESER demande que ces questions d'animations artistiques dans les lieux de soins figurent dans un **chapitre spécifique** dans le cadre des politiques de la culture menées au niveau du Conseil régional, au même titre que les autres chapitres identifiés. Ce champ de la culture, dans le secteur particulier qu'est celui des établissements de soins, devient avec le temps, une question de santé publique méritant un intérêt soutenu, d'autant qu'elle touche et intéressera à l'avenir, un nombre de plus en plus grand de personnes d'Île de France, compte tenu de l'allongement de la durée de vie, et en conséquence, de la progression sensible des handicaps liés à l'âge.

Avis n° 2013-16 relatif à « Art et Santé : les animations artistiques en milieu de soins en Ile de France »

Dans ce contexte **des initiatives doivent être prises ou renforcées pour sensibiliser les publics à ce domaine.** Parmi de multiples actions susceptibles de soutenir cette perspective, le CESER suggère **une aide à la tenue de colloques autour de l'action associative et des groupements d'artistes intervenant dans les lieux de soins, un soutien aux expositions d'œuvres proposées par des artistes intervenants et aux productions de patients ;** le développement d'une meilleure connaissance des actions menées entre établissements et collectivités territoriales et leurs organismes associés (conservatoires, ateliers culturels locaux, compagnies de théâtre amateurs ou non) est également souhaitée.

Le CESER souhaite que la Région incite les associations, compagnies et lieux artistiques qu'elle subventionne, à s'impliquer dans des actions liant culture et santé.

Article 5 :

D'autre part le CESER attire l'attention du Conseil régional sur la **nécessité d'une aide à certains établissements de soins, lorsque les conditions s'y prêtent, à la résidence d'artistes (peintres, musiciens, chorégraphes, compagnies de théâtre ...)** dans le périmètre de l'établissement, parce qu'elle favorise l'échange entre les patients et leurs familles, les équipes soignantes et les artistes ; **de même que, concernant une aide à des dispositifs d'animations artistiques extérieurs aux lieux de soins, mais initiés en son sein, dans lesquels sont intégrés des patients (et leurs aidants) atteints de maladies dégénératives ne nécessitant pas d'hospitalisation immédiate (dispositif DUCA, Dispositif Urbain Culture Alzheimer) parce qu'ils sont susceptibles d'en retarder les évolutions.**

ARTICLE 6 :

La convention DRAC/ARS prévoit un élargissement de ces recommandations vers les **établissements relevant du secteur médico-social.** Vaste secteur regroupant des établissements d'une très grande diversité, ouverts aux enfants et adultes handicapés, à temps complet le plus souvent, médicalisés à des degrés divers selon les situations, les pathologies psychiatriques étant dominantes en général. Deux structures abordées dans le rapport cherchent à donner un aperçu de la diversité du secteur.

Considéré sous un très angle très général, compte tenu des patients et des formes de séjour qu'ils gèrent, ces établissements ont vocation à chercher la mise en place d'activités, qui pour une part, s'inscrivent dans le champ de la culture. Ces dernières s'organisent à partir des opportunités trouvées dans la compétence des personnels animateurs des établissements, auxquelles s'ajoutent celles qu'offre l'environnement, en particulier les collectivités territoriales : ainsi et selon les initiatives prises et la volonté des responsables des établissements, se développent des actions touchant le théâtre, la danse, le dessin et la peinture, la lecture, les arts numériques etc... conduisant souvent à des productions de niveaux tout à fait professionnels.

La particularité générale de ces types d'établissements réside dans le fait que l'organisation des animations culturelles rentre dans un cadre financier nécessairement contraint, celui de leur budget de fonctionnement, auquel s'ajoutent parfois des subventions ponctuelles mises à disposition par les collectivités territoriales (dont le Conseil Régional).

ARS et DRAC souhaitent qu'une réflexion générale s'organise, voire que des expérimentations soient lancées. Le CESER estime cette réflexion d'un intérêt évident et appelle le Conseil régional à prendre toute sa part dans cette réflexion.