

## **Politique Culturelle**

**Culture à l'hôpital**  
**15 décembre 2008**  
**Charlotte GILOT**

# LA CULTURE DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE

## La convention interministérielle Culture à l'hôpital

### ↑ Historique

Anne NARDIN (directrice du musée de l'AP-HP : Assistance Publique des Hôpitaux de Paris)

Le musée de l'AP-HP (Paris et IDF) a pour vocation d'amener des repères historiques sur l'hôpital.

**Est-ce que la culture à l'hôpital - depuis 1999 - est un désert ou bien est ce qu'avant il y avait des actions ?**

#### 19<sup>e</sup> siècle

**L'art a l'hôpital a toujours été présent** toutefois à partir du 19<sup>e</sup> siècle, l'hôpital devient **public** (avant, il était géré par les religieux).

Au 19<sup>e</sup> siècle, il n'accueille que les nécessiteux, les pauvres, les enfants abandonnés.

2 populations à l'époque où la culture est présente :

gériatrie et pédiatrie - rien pour les courts séjours

Actions pour les enfants : célébration de la fête de Noël, événements musicaux, intervention de clowns, spectacles de marionnettes. Ces activités sont financées par des bienfaiteurs.

Ces initiatives naissent afin de rendre le quotidien moins morose.

Actions pour les vieillards (terme non péjoratif au 19<sup>e</sup> siècle) : programmes de matinées littéraires, théâtrales et musicales.

Traces d'archives conservées au musée de l'AP-HP (des programmes notamment)

**Bilan : on constate que ça du bien au moral**

#### 20<sup>ème</sup> siècle

L'hôpital n'est plus seulement ouvert aux pauvres. La médecine progresse. Les médecins parlent de soins spirituels / soins moraux puis soins culturels.

**Meilleur moral = guérison plus rapide = les malades restent moins longtemps à l'hôpital = administration a moins de frais !**

Nouveauté : de la culture pour les courts séjours.

Années 30 : les bibliothèques diffusent ; lecture à l'hôpital et radio. Importance des soins culturels pour le moral. On doit permettre aux patients de lire leurs livres préférés et écouter leurs musiques préférées.

Années 50 : le rêve des années 30 de « l'usine à soins » s'atténue

Renforcement de l'efficacité, de la performance médicale. La médecine prend le dessus, toutefois, on tolère tout de même la culture...mais moins de place lui est accordée.

Années Sombres

Années 90 : nouveaux frémissements, travail autour des arts plastiques avec les malades du sida, on s'interroge sur l'importance de la médecine qui ne laisse plus de place à la culture.

1997 : création du programme « culture à l'hôpital »

04 mai 1999 : signature de la convention culture à l'hôpital entre le ministère de la culture et de la communication et le secrétariat d'Etat à la Santé.

Re-formulation puissante du projet, la convention « oblige » les hôpitaux à renforcer la culture, place donnée aux arts vivants, mise en œuvres de budgets financiers (grande place pour la danse)

## ↑ Création en 1997 du programme « Culture à l'hôpital »

### □ Missions de démocratisation

- Faciliter l'accès à la culture aux personnes hospitalisées, au plus grand nombre
- Intervention plus fréquente d'artistes
- Rendre l'hôpital plus accueillant et plus humain, s'ouvrir à la cité

### ↑ 04 mai 1999 :

## **Première convention nationale signée entre le ministère de la culture et de la communication et le secrétariat d'Etat à la santé**

### □ Objectifs

- Faire de l'hôpital un lieu où la culture est présente
- L'hôpital réunit des publics de tous âges et de toutes origines sociales, il peut-être l'occasion d'une découverte de la création artistique, du patrimoine ou de la littérature et après hospitalisation, donner l'envie de fréquenter davantage les établissements culturels
- Cette convention permet de définir les axes principaux de la politique commune entre le ministère de la culture et le secrétariat d'Etat à la santé, afin d'aider les hôpitaux à se doter d'une véritable politique culturelle

## **Convention Culture à l'hôpital : 3 axes stratégiques**

### □ Signature de conventions entre les DRAC et les ARH (Agences Régionales d'Hospitalisation)

- Créer les conditions d'une politique régionale de la culture à l'hôpital
- 19 DRAC ont signé avec l'ARH de leur région, générant en 2005 un budget de 1.5 millions € pour les DRAC et 1.5 millions € pour les ARH, permettant de financer **250 projets**
- Tous les projets financés font appel à des artistes professionnels rémunérés, après expertise préalable des DRAC

### □ Les Jumelages entre hôpital et équipements culturels d'une même région

- Les jumelages ont pour but la rencontre entre 2 milieux : artistique et médical et de favoriser le développement de la culture en milieu hospitalier
- C'est une initiative de l'hôpital qui se construit en lien avec la DRAC (Direction Régionale des Affaires Culturelles)
- Pour mériter le titre de jumelage et bénéficier d'un soutien logistique et financier, le partenariat entre hôpital et équipements culturels doit respecter 4 critères :
  - 1 Avoir un vrai programme artistique (expos, débats, découvertes d'auteurs et de livres, spectacles ou lectures, concerts, films...) ; c'est le rôle de la DRAC et du responsable culturel de l'hôpital, en accord avec l'équipement culturel de fixer les responsabilités réciproques, le calendrier et la mise en œuvre
  - 2 Permettre l'implication des artistes de la région
  - 3 Se dérouler sur une année minimum
  - 4 Faire l'objet d'un financement DRAC ou par l'équipement culturel ou les deux.  
Si la DRAC ne finance pas, elle doit donner son accord
- 3 sources d'Aides financières :

*Coût d'un jumelage = rémunération des artistes + logistique de mise en œuvre*

  - 1 DRAC
  - 2 Cercle des partenaires de la culture à l'hôpital
  - 3 Les collectivités territoriales, les hôpitaux concernés, les institutions locales ou sociales

□ **Diversification des financements : création d'un club d'entreprises**

- C'est un cercle de partenaires qui sert à augmenter les financements publics
- Regroupement qui réunit la **Délégation au développement et aux affaires internationales** (DDAI), qui assure, en association avec les DRAC, la coordination nationale du programmes « culture à l'hôpital », la gestion et l'information permanente des membres du cercle des partenaires sur ses perspectives de développement & les **entreprises et fondations** (Fondations Air France, Banques CIC pour le livre, Bayer Santé, Hachette, France Telecom, Ronald Mcdonald, Suez Lyonnaise des eaux + Institution Electricité Santé + Laboratoire Glaxo Wellcome + Lego France + Sanofi)
- Ces entreprises et fondations ont signés une convention sur 3 ans avec le ministère de la culture, elles s'engagent à financer à hauteur de 4000 € plusieurs projets de jumelages. Les entreprises choisissent les jumelages qui les intéressent en fonction de leurs axes d'intervention

### **L'art à l'hôpital : espaces culturels et aménagements**

□ **Développement des bibliothèques dans les hôpitaux**

- L'hospitalisation constitue un moment privilégié d'accès à la lecture
  - Développement et amélioration des bibliothèques dans les hôpitaux
- Etude de 1992 : sur les 862 hôpitaux qui ont répondu à l'enquête, 711 déclarent avoir une bibliothèque (environ 18% n'ont pas de bibliothèque) ; ouvrages souvent anciens et non renouvelés ; locaux allant de l'armoire à une véritable médiathèque (très rare)
- Une bibliothèque offre la possibilité aux non-lecteurs d'avoir un 1<sup>er</sup> contact avec le livre ou bien c'est l'occasion d'un retour à la lecture. Il est souhaitable qu'un projet de bibliothèque fasse l'objet d'une convention entre l'établissement de santé, la commune ou le département, la DRAC, et une association pour fixer les objectifs et les moyens respectifs de chaque partenaire.
  - La bibliothèque doit disposer de locaux spécifiques, aisément accessible aux malades ; le personnel doit être qualifié, qu'il s'agisse de professionnels ou de bénévoles
  - Elle a vocation à être un foyer de vie culturelle à l'hôpital ; l'organisation d'animations telles que des rencontres avec des auteurs, des expos thématiques ou des lectures
  - Chaque établissement doit se doter d'une politique culturelle en lien avec les établissement culturels de proximité et les artistes (château, musée, conservatoire de musique...)

□ **Création de la fonction « Responsable culturel à l'hôpital »**

- Toute politique culturelle nécessite d'être mise en place par un professionnel.
- La convention prévoit de favoriser la présence de responsables culturels dans les hôpitaux (financement de ces postes : crédits de l'Etat, emplois jeunes + recette complémentaire de l'hôpital lui même)
- Des formations adaptées sont mise en place par le ministère de la culture

## Protocole d'accord du 10 janvier 2006

### ↑ Discours de Renaud Donnedieu de Vabres ministre de la culture

- En 2006, 19 conventions DRAC/ARH signées + 250 jumelages entre établissements de santé et équipements culturels. Donner un cadre à cette coopération, garantir la qualité artistique et culturelle des actions.
- Le protocole d'accord vise à étendre les politiques culturelles hospitalières à toutes les régions, y compris outre mer, poursuivre la collaboration entre l'Etat et le secteur privé et ainsi élargir le cercle des partenaires, s'engager sur des projets de dimension nationale voire internationale, faire des hôpitaux un lieu de vie, des lieux humains.

### ↑ Discours de Xavier Bertrand ministre de la santé et des solidarités

- Donner un nouvel élan à la convention de 1999.
- Promouvoir des manifestations culturelles à l'hôpital, c'est donner aux patients d'autres moyens de surmonter la douleur, c'est créer des moments de partage et de convivialité entre soignants, famille et malades, c'est aussi recentrer l'hôpital autour du patient, autant de chemin à emprunter vers la guérison.
- La profession de responsables culturels est à présent dans le répertoire des métiers hospitaliers, ils participent à la guérison.

#### A présent :

- Il faut aller + loin, adapter les actions culturelles aux publics, priorité à la lecture à l'hôpital, développer et diversifier les partenariats avec les établissements culturels, comme les conservatoires de musique, les compagnies de théâtre ou les bibliothèques municipales.
- Etablir des **bilans d'actions** afin de pouvoir progresser plus vite dans l'élaboration de nouveaux programmes.
- Respecter le libre choix de chacun, il ne faut pas imposer mais proposer une offre culturelle aux goûts de chacun.
- Encourager une véritable mise en œuvre d'une politique culturelle au niveau des régions et des établissements.
- Dynamiser les jumelages entre DRAC et ARH, accroître le nombre de jumelages et trouver de nouveaux partenaires privés – mécénat.
- Encourager les formations : le ministère de la culture finance depuis 2006 des formations thématiques en faveur des responsables culturels hospitaliers. Moments précieux de réflexion, de rencontres entre le monde hospitalier et le monde culturel.

Le programme « culture à l'hôpital » est une priorité pour le ministère de la culture et de la communication. Les formations sont essentielles afin que les établissements hospitaliers se dotent d'une réelle politique culturelle, en lien avec les équipements culturels de proximité et les artistes.

## Hopital, culture et humanité

### ↑ Exigence politique ou authentiques droits de l'homme ? La culture à l'hôpital conduit à légiférer sur la vie

- Garantir l'accès à la culture pour tous
- Répondre à un droit fondamental de la personne, énoncé par la loi du 04 mars 2002 relative

au droit des malades et à la qualité du système de santé, qui prévoit l'amélioration de la qualité de l'accueil aux personnes malades et de leurs proches.

- Si les personnes hospitalisées ne peuvent aller vers la culture, alors le devoir de l'Etat est de faire en sorte que la culture vienne à eux.

- Dès 1995, le min de la culture a appelé à une grande mobilisation de toutes les énergies pour soutenir une politique culturelle en milieu hospitalier.

### ↑ L'artiste à l'hôpital (exemple de la danse)

- L'intervention d'artistes en milieu hospitalier peut déstabiliser psychologiquement des interprètes non préparés.

- Expériences bouleversantes, malades qui peuvent décéder pendant les interventions artistiques...

- Entrer dans une chambre et confronter le langage d'un corps en bonne santé, plein de vitalité avec un corps affaibli et souffrant, il faut l'assumer, ne pas culpabiliser.

- Artiste parfois suivi par un psychologue, indispensable pour faire un travail personnel

#### **Daniel DOBELS (intervention du Mardi 18/11/2008 Séminaire Culture à l'hôpital)**

La danse donne la possibilité de ne pas être piégé, pris en otage.

Comment une pratique de la danse contemporaine peut répondre à des termes : comment différer le temps ou le symptôme ou la maladie va prendre possession du corps ?

Notion de **modalité de sursis** ; tenter de conjurer le moment final, de gagner des signes d'effraction de santé. Moments d'**extases de santé** avec la danse.

Fraction de **temps de santé**.

**Citation de Nietzsche** : « Il serait temps de s'intéresser au corps autrement que par le biais de la clinique ».

L'art de la danse, c'est aussi la perception de voir ce qui n'est pas encore touché par le mal, d'être attentif à ce qui n'a pas encore été atteint dans le corps.

Deux peurs dans la danse : horreur de la paralysie et horreur de l'agitation sans fin de gestes.

Il faut donc frôler ces domaines sans tomber dans les extrêmes.

## 2. Bilan en novembre 2008, par Xavier Colal - Chargé de mission culture à l'hôpital au Ministère de la culture

- Le programme « culture et hôpital » a permis de tisser un partenariat original, tant au niveau national, régional que local

- Le responsable culturel hospitalier favorise la mise en œuvre de politique culturelle

- Dynamisme territorial manifeste : 20 conventions signées en régions

- Implication du monde associatif

- Les projets artistiques se sont multipliés

- Demande grandissante

- Territoire de la démocratisation culturelle conjuguée à des perspectives d'humanisation et de modernité de l'hôpital

- Encouragement aux établissements hospitaliers de recourir à des responsables culturels

- Un des fondements de la politique de démocratisation culturelle du ministère de la culture et de la communication passe par l'élargissement des publics, par de nouvelles propositions d'accès à la culture