

Ce document a pour objectif d'aider les professionnels portant un projet dans le cadre du dispositif Culture santé handicap et dépendance en proposant des éléments de conduite et de suivi de projet.

SOMMAIRE :

1 : PARTENARIAT CULTUREL

a) Objectifs.....	p. 3
b) Facteurs de réussite.....	p. 3
c) Points de vigilance.....	p. 4
d) Bénéfices.....	p. 4
e) Pérennisation et jumelage.....	p. 5

2 : PROJET D'ETABLISSEMENT ET PROJET CULTUREL

a) Projet culturel.....	p. 6
b) Opportunité, temporalité, faisabilité.....	p. 6
c) Démarche transversale.....	p. 7

3 : ÉVALUATION

a) Intérêts.....	p. 8
b) Démarche.....	p. 8
c) Valorisation.....	p. 9
d) Outils de collecte, retours d'expérience.....	p. 9

LE PARTENARIAT CULTUREL

Un projet dans un établissement implique un partenariat avec une équipe artistique et/ou un équipement culturel. Ce partenariat est un élément structurant du projet culturel.

Il permet à l'équipe artistique, durant le projet, « d'habiter », d'investir et de s'approprier le lieu par des interventions adaptées : ateliers, temps de rencontres, spectacles, expositions, etc. Le projet naît d'une volonté commune de l'établissement et de l'équipe artistique. Il se construit dans l'intérêt de la personne accompagnée.

a) OBJECTIFS DU PARTENARIAT :

- ✚ Permettre, de manière concertée, un accès à l'art et à la culture par la présence dans l'établissement de professionnels de la culture et d'artistes.
- ✚ Franchir des barrières : démystifier les univers du soin et de la culture, découvrir et mettre en synergie les logiques de la santé et de la création.
- ✚ Faciliter des échanges dans, et le plus possible, hors de l'établissement.

b) FACTEURS DE REUSSITE :

Créer des liens entre les deux parties, établir des relations de travail :

- ✚ Identifier un référent culturel dans l'établissement qui sera en lien étroit avec l'équipe artistique ou l'équipement culturel.
- ✚ Prendre le temps de faire connaissance, de se comprendre pour travailler ensemble et coconstruire le projet.
- ✚ Prendre le temps de réfléchir sur le sens et établir les objectifs généraux de l'action.
- ✚ Définir le rôle et la place de chacun.
- ✚ Déterminer précisément les actions et établir un calendrier de mise en œuvre.
- ✚ Prévoir les outils d'un dialogue régulier (circulation des informations, échanges, analyse des retours, bilans...) pour permettre si nécessaire une adaptation ou un réajustement des actions.

Rédiger une convention

La convention liste les objectifs, précise le contenu du projet et précise les rôles de chacun.

Communiquer

- ✚ Impliquer la direction, sensibiliser les équipes, les chefs de service.

- + Développer des moyens d'information et des actions de communication dans l'établissement adaptés au projet : mise en place de groupe de travail, rencontres, réunions d'information... auprès des équipes et des participants potentiels.
- + Faire connaître le projet et le travail avec les partenaires vers l'extérieur (presse, ville...).
- + Veiller à informer régulièrement de l'actualité du projet informations.

c) POINTS DE VIGILANCE :

Repérer les contraintes :

- + L'articulation des exigences artistiques avec celles de la santé et du handicap.
- + L'adaptation aux lieux et à l'espace (contraintes techniques et artistiques).
- + L'écoute et l'adaptation permanente aux usagers (pathologie, disponibilité, fatigabilité, durée du séjour, horaires), tout en gardant la notion d'engagement.

Repérer les difficultés :

- + L'évaluation de la disponibilité du personnel pour l'accompagnement et la participation au projet.
- + La nécessité de réajuster le cas échéant les actions et de gérer des imprévus.
- + La gestion de la fin de l'action : l'anticipation de la fin des interventions avec l'ensemble des participants (personnel et usagers).

d) BENEFILES DU PARTENARIAT :

Pour les partenaires artistiques et culturels :

- + La garantie d'une démarche artistique à part entière.
- + La possibilité de travailler en dehors des lieux habituels (scènes de théâtre, lieux d'exposition, etc.).
- + La rencontre d'autres publics dans une relation différente et privilégiée, plus forte, plus proche.
- + L'enrichissement du travail de création.

Pour les patients, les usagers :

- + L'ouverture sur l'extérieur, dans une énergie de plaisir, de découverte, d'envie.
- + La sensibilisation au langage artistique, et être acteur d'un projet.
- + Le développement d'un lien avec les autres patients ou usagers et, le cas échéant, avec le personnel
- + La valorisation et le développement de ses aptitudes.

Pour le personnel et l'établissement :

- ✚ La contribution à la dynamique institutionnelle.
- ✚ L'ouverture vers l'extérieur.
- ✚ La collaboration avec d'autres équipes et d'autres services de l'établissement le cas échéant.
- ✚ La possibilité de porter un autre regard sur le patient ou l'utilisateur et créer une autre relation avec lui.
- ✚ L'apport d'un soutien et de compétences extérieures dans le champ de l'art et de la culture.

e) PERENNISATION ET JUMELAGE :

Le dispositif Culture Santé Handicap et Dépendance est un levier et un appui pour la mise en place d'une politique culturelle au sein de l'établissement.

Cette politique peut être pérennisée par :

- ✚ L'inscription d'un volet culturel dans le projet d'établissement.
- ✚ La conviction des professionnels.
- ✚ L'engagement d'actions sur une période longue.
- ✚ La mise en place, quand c'est possible, d'un jumelage entre l'établissement et un équipement culturel.

PROJET D'ETABLISSEMENT ET PROJET CULTUREL

a) LE PROJET CULTUREL :

Le projet culturel élaboré au sein du projet d'établissement s'inscrit dans le temps, il n'est pas qu'une somme d'actions. Il se décline en propositions artistiques.

Le champ culturel est assez vaste pour que chaque projet trouve l'expérimentation culturelle qui lui convient (chant, musique, théâtre, danse, cinéma...) en fonction aussi du public : enfants, adultes, séjours de courte ou longue durée.

Son développement s'inscrit en lien très étroit avec le vécu de l'établissement et ses moyens, dans un calendrier précis et des obligations structurelles.

Le projet culturel doit être producteur de sens. Ainsi, il est avant tout issu d'une réflexion sur l'apport de l'approche artistique à l'établissement dans son ensemble et une réponse à l'idée de rencontre et d'échange entre personnel, résidents, usagers, familles artistes, publics extérieurs...

b) OPPORTUNITE, TEMPORALITE, FAISABILITE :

Opportunité :

Sur le terrain, l'opportunité apparaît comme le déclencheur de très belles aventures entre des artistes et des groupes de patients ou d'usagers. Mais le projet ne doit pas seulement se baser sur l'opportunité de faire quelque chose. Etablir sa cohérence et son impact est essentiel.

L'inscription dans le temps :

Le projet a un début et une fin, avec une évaluation.

C'est au coordonnateur du projet de rendre compréhensibles les différentes attentes en fonction des objectifs et calendrier fixés.

La circulation de l'information et de la communication est essentielle : la réussite du projet dépend de la compréhension de son sens et de ses objectifs. Son bon déroulement dépendra de la volonté des personnes impliquées à vouloir œuvrer ensemble vers un but commun.

Faisabilité :

L'acceptation du projet au niveau des personnels et des partenaires est primordiale.

- ✚ Quels partenaires sont intéressés, sur quels services et personnes, peut-on s'appuyer ?
- ✚ Quelles actions pouvons-nous inventer en commun par rapport aux objectifs fixés ?

- ✚ Quelles mutualisations et quelles recherches de moyens sont possibles dans la mise en œuvre du projet ?

c) DEMARCHE TRANSVERSALE

Un projet inscrit dans le projet d'établissement induit une démarche avec l'ensemble des acteurs et partenaires du projet autour de plusieurs objectifs : place et droits des résidents, usagers, relation cité établissement, coopération entre les établissements.

Le projet culturel doit aussi être connu des instances de l'établissement et obtenir une validation :

- ✚ Des instances : Comité technique d'établissement (CTE), Commission médicale d'établissement, Conseil d'administration (CA), Conseil de la vie sociale (CVS).
- ✚ De la Direction.
- ✚ Des services : il est essentiel de montrer l'intérêt de la mise en place d'un projet culturel pour la vie de l'établissement et les relations entre les personnes. La création de groupes de travail avec les soignants permet de vérifier la validité d'un projet, sa cohérence et son impact pour les patients, les résidents.

L'EVALUATION

a) INTERETS :

L'art en établissement de santé et médicosocial permet aux usagers, aux résidents, et aux personnels d'accéder à une sensibilisation et à des pratiques artistiques.

L'effort pour évaluer permettra de maintenir et de faire évoluer le dispositif culture handicap santé et dépendance.

Si l'évaluation financière et quantitative de ces actions semble relativement aisée, il est indispensable de s'intéresser aux processus à l'œuvre et aux effets induits. L'évaluation qualitative est donc une nécessité.

La valorisation du projet comme l'évaluation permettent de percevoir l'essence de ce qui a été vécu, d'ajuster le volet culturel du projet d'établissement (évolutions, améliorations, développements).

b) DEMARCHE :

L'évaluation s'appuie sur le recueil d'informations (paroles, images, écrits...) auprès des participants, des artistes, du personnel de l'établissement et de la structure culturelle partenaire et sur le travail d'observation et d'analyse des professionnels engagés.

Il s'agit d'identifier les effets :

- ✚ Produits par le travail et la rencontre de l'utilisateur ou du patient avec l'artiste (plaisir, sentiment de beau, possibilité de parler de soi et d'échanger avec autrui, regard que l'on porte sur soi, etc.), les répercussions sur sa situation et ses relations avec l'équipe soignante ou éducative.
- ✚ Induits sur l'équipe de professionnels : changement des mentalités, formation des personnels, investissements en matériel ou en espace pour accueillir des projets artistiques et culturels.
- ✚ Ressentis par l'artiste sur sa propre pratique.

Elle se complète des effets :

Provoqués sur les personnes extérieures à l'établissement : actions de valorisation du projet, changement de perception par les familles ou par le grand public...

c) VALORISATION :

Les moments de visibilité d'une action peuvent revêtir des formes diverses : l'ouverture d'un atelier de pratique artistique, une création et sa présentation destinée à un large public, film vidéo, journal de bord, exposition d'objets témoins, photographies, etc.

La restitution doit naturellement respecter la volonté des personnes impliquées dans le projet. Elle établit la relation la plus juste possible avec l'extérieur.

La restitution s'adresse à tous et en particulier aux participants, à leurs familles, ainsi qu'aux personnels. Elle doit être une action fédératrice. Ces moments peuvent constituer des points de valorisation et d'appui pour les actions.

d) OUTILS DE COLLECTE / RETOURS D'EXPERIENCE

De multiples outils peuvent être adoptés et être complémentaires : inviter les participants à écrire à partir de leur vécu ou à écrire les uns pour les autres ; enregistrer et/ou retranscrire des interviews ; filmer une séance d'atelier...

Les retours d'expériences sont fondamentaux pour l'évaluation de l'action achevée et la construction de futurs projets.

Le recueil de ces retours peut s'appuyer sur des questionnaires à adapter (utilisation du FALC par exemple) en fonction des personnes et des situations.

Exemples de domaines à interroger (selon situations, projets...) :

Pour les patients, usagers :

- ✚ Apports positifs : valorisation, liens renforcés en interne avec l'extérieur, plaisir de la participation, découverte...
- ✚ Difficultés rencontrées : liées à la périodicité, calendrier..., relationnelles, techniques ... individuelles ou collectives.
- ✚ Appréciation sur la participation du personnel, ou autres.
- ✚ Désirs de renouvellement, de développement ou modification de l'action.

...

Pour les personnels de l'établissement :

- ✚ Apports positifs : pour le service et/ou pour l'établissement institution, individuellement.

- + Principales difficultés rencontrées : organisationnelles, humaines, individuelles, collectives.
- + Appréciation sur la communication et information avant, pendant et après l'action.
- + Appréciation sur la régulation et l'évaluation tout au long du projet.
- + Évaluation de l'évolution des liens à l'intérieur et avec l'extérieur de l'établissement.
- + Objectifs de renouvellement, de développement ou modification de l'action.

...

Pour les artistes :

- + Réalisation de l'acte de création prévisionnel, en totalité, partiellement.
- + Identification des éléments imprévus ayant servi positivement ou négativement le propos artistique.
- + Principales difficultés rencontrées : organisationnelles, humaines, individuelles, collectives.
- + Appréciation des apports de l'action aux participants, à l'établissement, aux équipes
- + Évaluation sur la création et l'évolution des liens avec les équipes de l'établissement et avec l'extérieur.
- + Appréciation sur la régulation et l'évaluation tout au long du projet.
- + Désirs de renouvellement, de développement, modification ou redéploiement de l'action.

Exemples de questions (selon situations, projets...) :

Aux patients, usagers :

- + Pensez-vous que l'action a été positive pour vous ?
- + Vous sentez-vous différent après ce projet ?
- + Avez-vous rencontré des difficultés en participant à cette activité ?
- + Que pensez-vous de la participation du personnel, des proches ou autres ... à cette action ?
- + Est-ce que cela a permis de tisser des liens à l'intérieur et/ou à l'extérieur de l'hôpital ?
- + Si c'était à refaire que changeriez-vous ?
- + Souhaitez-vous que le projet se poursuive ?

Aux personnels de l'établissement :

- + Quel a été l'apport de cette action pour votre service et/ou votre institution ?
- + Pensez-vous que l'action vous a apporté des choses à titre individuel ?
- + Avez-vous observé des changements dans le service et l'établissement où le projet s'est déroulé ?
- + L'information du projet a-t-elle circulé dans l'établissement ? Si oui, par quels moyens ?

- ✚ Est-ce que cela a permis de tisser des liens à l'intérieur de l'établissement et/ou avec l'extérieur ?
- ✚ Comment s'est organisée la participation des usagers ?
- ✚ Y a-t-il eu des moments de régulation, d'évaluation pendant le projet et avec qui ?
- ✚ Si c'était à refaire que changeriez-vous ?
- ✚ Souhaitez-vous que le projet se poursuive ?

Aux artistes :

- ✚ L'acte de création a-t-il eu lieu ?
- ✚ Y a-t-il des éléments imprévus qui sont venus nourrir ou qui sont nés du travail de création artistique ?
- ✚ Que pensez-vous de la participation du personnel, des proches ou autres... à cette action ?
- ✚ Pensez-vous que l'action vous a apporté des choses ?
- ✚ Comment s'est constitué et ensuite organisé le groupe de participants ?
- ✚ Est-ce que cela permet de tisser des liens à l'intérieur de l'établissement et avec l'extérieur ?
- ✚ Y a-t-il eu des moments de régulation, d'évaluation pendant le projet et avec qui ?
- ✚ Si c'était à refaire que changeriez-vous ?
- ✚ Souhaitez-vous porter un nouveau projet dans le cadre du dispositif CHSD ?

La **Mécano** – Ressources culture santé handicap & dépendance Occitanie a pour buts de favoriser et promouvoir l'accessibilité à la culture des personnes, des usagers des établissements de santé notamment publics ou privés à but non lucratif (sociaux, médico-sociaux et sanitaire). Les activités développées par La Mécano répondent à une démarche éthique s'inscrivant dans un processus inclusif, éducatif, citoyen et innovant qui reconnaît les fonctions sociétales positives de la culture et de l'art. La Mécano se positionne comme plateforme de réflexion, de coopération, d'échanges, de formations, d'information, de valorisation au service des acteurs du domaine de la culture, de la santé et du médico-social. Elle œuvre ainsi à l'accessibilité des publics spécifiques à la culture, à la pratique artistique, aux filières et métiers de la culture. A compter de 2020, La Mécano déploie et met en œuvre, via le conventionnement qui la lie au Ministère de la Culture et à l'ARS Occitanie, des missions d'animation et de gestion pour le dispositif interministériel Culture, santé, handicap et dépendance décliné en Région Occitanie par la DRAC et l'ARS.

Contact : Centre hospitalier Gérard Marchant, 134 route d'Espagne - 31100 Toulouse 0

La **Bulle Bleue**, établissement et service d'aide par le travail (Esat) de l'ADPEP 34, est un lieu de fabrique artistique et culturelle à Montpellier animé par une équipe composée de comédien·ne·s, technicien·ne·s du spectacle, jardinier·e·s, cuisinier·e·s, chargé·e·s d'accueil des publics en situation de handicap. Elle vit au rythme des créations de la compagnie La Bulle Bleue et de temps forts pluridisciplinaires.

La Bulle Bleue est un lieu de réflexion, de recherche, de formation et de création dans les champs de l'art, de la culture et du travail social. A ce titre, elle est un partenaire privilégié de La Mécano dans sa mission ressource du dispositif Culture Santé Handicap et Dépendance : participation à l'organisation de temps dédiés au dispositif, participation aux actions d'information et de sensibilisation, accompagnement de projets.

Plus d'information : www.labullebleue

Contact :

258 rue du Mas de Prunet – 34 070 Montpellier

04 67 42 18 61

contact.labullebleue@adpep34.org

Dans le cadre du dispositif Culture santé handicap & dépendance de la DRAC et ARS Occitanie, la Bulle Bleue participera aux commissions culture santé handicap et dépendance. Le partenariat La Mécano / La Bulle Bleue comporte les axes suivants : valorisation des actions de la Bulle Bleue, interventions, témoignages de la Bulle Bleue lors de formations séminaires ou webinaires organisées par La Mécano, organisation d'événements dédiés au dispositif dans les locaux de la Bulle Bleue.