



CONVENTION « CULTURE ET PERSONNES AGEES » Années 2012-2014

Entre :

L'Etat, Ministère de la Culture et de la Communication – DRAC Haute-Normandie, représenté par le Préfet de la région de Haute-Normandie, Préfet de Seine-Maritime, **Pierre de Bousquet**

et

L'Agence Régionale de Santé de Haute-Normandie représentée par son Directeur Général, **Claude d'Harcourt**

et

Le Département de la Seine-Maritime représenté par son président, **Didier Marie**

et

Le Département de l'Eure représenté par son président, **Jean Louis Destans**

Il est convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Considérant :

- La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- La convention nationale du 6 mai 2010 entre les ministères chargés de la Santé et de la Culture
- La convention cadre entre la Direction régionale des Affaires culturelles de Haute-Normandie et l'Agence régionale de Santé de Haute-Normandie
- Les schémas départementaux Personnes Agées de l'Eure et de la Seine-Maritime.

Dans la continuité du partenariat initié dans le cadre de la convention régionale signée le 31 août 2009, la Direction régionale des Affaires culturelles de Haute-Normandie, l'Agence régionale de Santé de Haute-Normandie, le Département de l'Eure et le Département de la Seine-Maritime souhaitent conforter la politique culturelle développée en faveur des personnes âgées grâce à un nouveau dispositif dédié : « Culture et Personnes âgées » en Haute-Normandie.

LE DÉVELOPPEMENT DE LA CULTURE DANS LES ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES (EHPAD)

Article 1

Les objectifs

Les partenaires s'engagent à soutenir la mise en œuvre de projets culturels au sein des EHPAD afin de favoriser l'accès des résidents, de leur entourage et du personnel à l'offre culturelle du territoire. Ces projets visent à aider à la structuration d'un volet culturel au sein du projet d'établissement des EHPAD.

Cette politique a pour objectifs de contribuer à la dynamique de projet de vie, de réduire l'isolement de la personne âgée et de respecter sa dimension existentielle en réaffirmant sa dignité d'être de culture.

Elle a vocation par ailleurs à faciliter l'ouverture des EHPAD sur les structures culturelles de proximité et de favoriser les circulations entre le dedans et le dehors de l'institution.

Article 2

Les publics ciblés

Le public visé englobe l'ensemble des personnes âgées en institution. Seront également pris en compte les familles et les personnels des établissements.

Article 3

Les champs d'intervention

Les partenaires souhaitent couvrir les EHPAD publics et privés à but non lucratif.

Les partenaires s'engagent à mobiliser tous les champs de l'art et de la culture. Les actions culturelles mises en œuvre couvrent l'ensemble des domaines suivants : le spectacle vivant, l'architecture, le patrimoine, les arts plastiques, les musées, le livre et la lecture, la presse écrite, le cinéma, la musique, les pratiques numériques...

Article 4

Mise en œuvre de la politique culturelle au sein des EHPAD

4.1 La définition d'un volet culturel

Ce volet culturel est porté par l'équipe de direction et doit susciter l'adhésion et l'implication des personnels. Il peut se construire dans une logique inter-établissements, dans une optique de travail en réseau.

Ce volet identifie les champs de l'art et de la culture compte tenu des caractéristiques de la population accueillie et les types d'intervention.

4.2 La nomination d'un référent « Culture et Santé »

La coordination d'activités culturelles dans les EHPAD nécessite la nomination d'un référent. Celui-ci conçoit et met en œuvre la politique culturelle de l'établissement. Il assure les relations avec le monde de la culture, notamment local, et les partenaires institutionnels.

Le référent « Culture et Santé » de l'EHPAD intégrera le réseau des référents « Culture et Santé » des établissements de santé et des structures culturelles. Il bénéficiera à ce titre de journées d'échanges et de formation.

Article 5

Mobilisation des acteurs et des structures culturelles

5.1 La nomination d'un référent « Culture et Santé »

La DRAC et les directions de la culture des conseils généraux mobiliseront les structures labellisées : les musées de France, les monuments historiques, les centres d'archives, les centres d'art et le fonds régional d'art contemporain, les bibliothèques et médiathèques, les lieux de diffusion du spectacle vivant, les établissements d'enseignement artistique spécialisé, le pôle régional d'éducation à l'image, les salles de cinéma art et essais..., et les inciteront à identifier un référent « Culture et Santé » par structure.

Ce référent intégrera le réseau des référents « Culture et Santé » des EHPAD et des structures culturelles. Il bénéficiera à ce titre de journées d'échanges et de formation.

Les artistes et les équipes artistiques engagés dans le cadre de ce dispositif pourront être intégrés à ce réseau.

5.2 La qualification des intervenants culturels

Les partenaires veillent à ce que les professionnels de la culture :

- fassent preuve de compétences scientifiques, artistiques et culturelles égales à celles requises et exigées pour tout public
- témoignent d'une sensibilité aux conditions spécifiques dans lesquelles s'inscrivent leurs interventions et d'une capacité à s'adapter aux contraintes des établissements

Article 6

Les formes d'intervention

Afin de développer la politique culturelle des EHPAD, les partenariats seront favorisés entre EHPAD et partenaires culturels de proximité. Ils pourront prendre la forme de jumelages, de résidences d'artistes ou d'ateliers artistiques.

Certains projets peuvent être articulés avec les programmations événementielles locales, départementales, mais aussi nationales du ministère de la Culture et de la Communication (*Fête de la musique, Journées européennes du Patrimoine ...*) ainsi qu'avec les dispositifs mis en place par ce ministère (*Passeurs d'images...*).

LE FONCTIONNEMENT DU DISPOSITIF RÉGIONAL

Article 7

7.1 Pilotage du dispositif « Culture et personnes âgées » au niveau régional

Ce dispositif fonctionne avec un comité de pilotage spécifique, composé de représentants de chacun des signataires.

Ce comité de pilotage a pour mission de proposer les orientations stratégiques et d'évaluer la politique mise en œuvre. Il promeut ce dispositif en région.

Les partenaires s'engagent à financer les projets d'actions culturelles validés conjointement dans le cadre du comité technique, en attribuant une dotation à parité entre l'Etat et la collectivité départementale.

7.2 Suivi du dispositif « Culture et personnes âgées » au niveau régional

Les partenaires désignent en leur sein des référents chargés du dispositif « Culture et personnes âgées ». Ces derniers constituent un comité technique et ont pour mission de :

- Définir les modalités de mise en œuvre du dispositif
- Animer un réseau de référents « Culture et Santé » des EHPAD et des acteurs culturels, leur proposer des formations
- Développer un programme d'actions culturelles, en assurer le suivi et recueillir les éléments d'évaluation

Le comité technique prépare chaque année un appel à projets auprès des EHPAD. Il sélectionne les projets. Il procède à l'évaluation des projets financés, par des visites de terrain et à partir d'indicateurs (cf. article 10).

Article 8

Le mécénat

Pour amplifier l'action menée par les partenaires publics, une politique d'ouverture au partenariat privé est encouragée, à l'échelle du dispositif et de chacun des projets.

Article 9

L'évaluation des projets dans le cadre du dispositif régional

Le comité de pilotage procède à l'évaluation des projets financés, à partir d'indicateurs recueillis par le comité technique et d'un suivi de terrain assuré par ce dernier. Une synthèse des projets financés et un bilan budgétaire du dispositif est produit chaque année. Ces éléments sont analysés conjointement avec l'ensemble des partenaires du programme « Culture – Santé ».

Une démarche de diagnostic est encouragée pour identifier les attentes des établissements de santé en matière d'action culturelle et aider à la contextualisation des projets culturels sur la durée. Elle peut être menée par le référent « Culture et Santé » de l'établissement ou en faisant appel à un étudiant de master II.

Pour la mise en œuvre du projet, des réunions de travail sont organisées au sein des EHPAD à différents temps du projet. En amont, elles ont pour objectif de construire le partenariat entre professionnels de la culture et personnels de santé, et de définir le projet. A mi-parcours, elles servent à mesurer la qualité du partenariat et le bon déroulement des actions.

Une évaluation finale permet de mesurer le niveau de réussite du projet et de sa pertinence à le pérenniser, au regard de l'impact de l'offre culturelle auprès des résidents et de la mobilisation des différents partenaires. Une fiche d'évaluation sera transmise aux porteurs de projets pour recueillir des données quantitatives et qualitatives.

Article 10

Promotion du dispositif

10.1 Communication

Des articles d'informations participant à la valorisation des projets développés dans le cadre de la présente convention pourront être publiés dans la presse locale et sur tout support numérique.

Sur tous les supports de communication, seront apposés les logotypes des partenaires de la convention avec la mention suivante « Dans le cadre du dispositif « Culture et personnes âgées » associant le Ministère de la Culture et de la Communication – DRAC Haute-Normandie, l'Agence régionale de Santé de Haute-Normandie, le département de l'Eure et le département de la Seine-Maritime ». Le cas échéant, pourront figurer d'autres partenaires.

Les partenaires de la convention sont associés aux manifestations ainsi qu'aux opérations de relations publiques et de presse. Ils s'engagent à travailler ensemble pour définir chaque année le calendrier prévisionnel recensant ces opérations.

10.2 Valorisation

Des temps de valorisation et de restitution des projets développés peuvent être mis en place, notamment par le biais d'expositions ou de publications.

Article 11

Dispositions communes

La présente convention prend effet au 1^{er} janvier 2012 pour une durée de trois ans renouvelable par tacite reconduction.