

# CULTURE FOR — HEALTH

Recueil de la culture pour la santé et le bien-être  
Guide à l'intention des  
praticiens



## Auteurs

Mafalda Damaso, Sophie Dowden, Calum Smith

## Contributions

Robert Blasko, Lydia Buchner, Luisella Carnelli, Matteo Giovanardi, Urška Jež, Luca Negrojno, Laco Oravec, Anne Marie Rechendorff, Signe Schäfe, Polona Torkar, Hanna Ugron

## Remerciements

Claudia Cacoveanu, Mikkel Ottow, Dace Resele, Fairouz Tamimi, Stefan Teisanu, Ieva Vitola-Deusa

## Coordination

RaritaZbranca, Kornelia Kiss

## Édition et conception

Révision et correction : Sophie Dowden

Conception graphique : Lucrezia Ponzano Crédits photos : Associazione Oltre, Région du Danemark central, Centre culturel de Cluj, Društvo Asociacija, Stanica (Truc sphérique) Illustrations de couverture : ArtiViStory Collective - Artistes : Evelina Grigorean ; Melinda Ureczki Lázár ; Teodora Predescu; Adrian Buda et Lucian Barbu. Coordinatrice visuelle : Alice Iliescu

## Conseil consultatif

Nils Fietje – Organisation mondiale de

la Santé ; Anita Jansen – Centre de compétences pour les soins de santé primaires en Suède ; Katey Warran – University College London – Centre collaborateur de l’OMS pour les arts et la santé ; Robert Manchin – New Europe è Grigaitè – Institut de Lisbonne pour la santé mentale mondiale ; ONG Perspectives en santé mentale ; Marius Ungureanu – Département de santé publique, Université Babeş-Bolyai de Cluj ; Mette Steenberg – Centre Interacting Minds, Université d’Aarhus ; Luisella Carnelli – Fondation Fitzcarraldo ; Annalisa Cicerchia – Institut national de la statistique ; Centre de bien-être culturel, Italie ; Dorota Sienkiewicz – EuroHealthNet

## Partenaires

CultureAction Europe, Centre culturel de Cluj, Trans Europe Halles, Région du Danemark central, L’Association du partenariat de la dimension nordique sur la culture et la société

Clause de non-responsabilité

*Le soutien apporté par la Commission européenne à la production de cette publication ne constitue pas une approbation de ses opinions exprimées dans ce document n’engagent que leurs auteurs et la Commission ne peut être tenue responsable de l’utilisation qui pourrait être faite des informations qu’il contient.*

Publié sous licence Creative Commons Attribution-Partage dans les mêmes conditions 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

## Citation suggérée

Dâmaso, M., Dowden, S., Smith, C. (2023). Recueil de solutions durables fondées sur la culture pour le bien-être et la santé. Culture pour la santé. Action culturelle en Europe.

[www.cultureforhealth.eu](http://www.cultureforhealth.eu)

Juin 2023



## Table des matières

Introduction au projet CultureForHealth	4
Utilisation du recueil CultureForHealth	5
<hr/>	
<b>Pourquoi lancer un projet de santé axé sur la culture ?</b>	6
Les limites des soins de santé biomédicaux ; les atouts des interventions culturelles pour la santé et le bien-être ; les problèmes de santé que la culture peut aider à résoudre	7 7 8
<hr/>	
<b>Six modèles d'intervention. Les projets pilotes CultureForHealth.</b>	11
1. « Moments précieux : musique en direct aux soins intensifs » / La culture à l'hôpital	12
2. Culture partagée : art et culture en EHPAD	16
3. Chants en groupe pour la santé mentale maternelle	19
4. L'inclusion de l'art dans les entreprises	22
5. Laboratoires de bien-être social de l'Associazione Oltre à Bologne	25
6. Attention à l'écart : Leçons apprises	28
	31
<hr/>	
<b>Le chemin vers un projet culturel pour la santé et le bien-être</b>	34
Avec qui mon organisation devrait-elle coopérer et quels en sont les avantages ?	35
Comment mon organisation peut-elle trouver des partenaires ?	37
De quoi mon organisation doit-elle tenir compte lors de la conception d'un projet ?	37
Où mon organisation peut-elle obtenir des financements pour un projet de santé axé sur la culture et comment assurer sa pérennité ?	40
Comment mon organisation peut-elle évaluer les résultats du projet ?	40
Comment mon organisation peut-elle valoriser les résultats du projet et les exploiter ?	41
Lectures complémentaires	45

# Introduction au projet CultureForHealth

Ce recueil a été réalisé dans le cadre de CultureForHealth, un projet cofinancé par la Commission européenne avec des partenaires dans toute l'Europe : Culture Action Europe, Trans Europe Halles, Région du Danemark central, le Partenariat de la dimension nordique sur la culture, Centrul Cultural Clujean et Društvo Asociacija.

Ce projet a bénéficié des efforts conjugués d'acteurs européens, régionaux et locaux à travers l'Europe. Pour en savoir plus, consultez son site web : <https://www.cultureforhealth.eu/about-the-project/>

L'initiative CultureForHealth témoigne de la reconnaissance par la Commission européenne des bienfaits de la culture sur la santé et le bien-être. Mais quels sont précisément ces bienfaits et comment les acteurs et décideurs européens, nationaux et locaux peuvent-ils les mobiliser et les soutenir ? Ces questions ont été au cœur du rapport CultureForHealth<sup>0</sup>, qui synthétise une analyse des études universitaires et autres documents existants et formule des recommandations visant à impulser des changements politiques et à renforcer la synergie entre les secteurs de la santé, de la culture et du social. Pour en savoir plus sur l'impact que la culture peut avoir dans ce contexte, nous vous invitons à consulter ce rapport.

Cela étant dit, comment ces connaissances peuvent-elles inspirer les organisations culturelles à travers l'Europe ? Pour répondre à cette question, en parallèle de son rapport de recherche et de politique, CultureForHealth a soutenu six projets pilotes en Europe, présentés au chapitre 2 de ce recueil. Ces projets illustrent des interventions culturelles visant à améliorer la santé et le bien-être, et à renforcer les liens entre les acteurs locaux et les décideurs politiques européens. Ce recueil revient sur les enseignements tirés de ces projets.

Enfin, afin de faciliter la coopération intersectorielle et transeuropéenne visant à la fois le partage, la collecte et la création de connaissances, CultureForHealth a également organisé une série de tables rondes et de visites d'étude au Danemark, en Italie et en Roumanie, ainsi que des webinaires et des ateliers – dont les enseignements ont également contribué à la rédaction du présent document. Vous trouverez plus d'informations sur ces activités sur notre site web.

En juin 2023, une conférence finale a célébré nos efforts et résultats communs.

Nous espérons que les informations contenues dans ce recueil inciteront davantage d'organisations culturelles à travers l'Europe à rejoindre le mouvement « culture pour la santé et le bien-être ».

---

<sup>0</sup> Zbranca, R., Dâmaso, M., Blaga, O., Kiss, K., Dasclă, MD, Jakobson, D. et Pop, O. (2022). *Rapport CultureForHealth. La culture contribution à la santé et au bien-être. Rapport sur les données probantes et les recommandations politiques pour l'Europe. CultureForHealth. Cul-Action contre la violence en Europe*

# Utilisation du recueil CultureForHealth

Le rapport CultureForHealth montre qu'il existe un besoin évident de coopération accrue entre les secteurs de la santé, de la culture et du social.

Cela s'explique principalement par deux raisons. Premièrement, le paradigme sanitaire actuel est axé sur le traitement des maladies plutôt que sur la promotion de la santé. Deuxièmement, les interventions biomédicales prennent rarement en compte les déterminants sociaux de la santé. Les interventions culturelles sont particulièrement pertinentes pour améliorer la santé et le bien-être, car elles permettent d'accompagner simultanément ces deux transformations importantes, bien que complexes.

Ce recueil a pour but de transformer la reconnaissance de ce potentiel en actions concrètes.

Dans les chapitres suivants, vous pourrez :

- Découvrez comment les interventions culturelles peuvent favoriser la santé et le bien-être. Inspirez-vous des modèles des projets pilotes CultureForHealth (et bien plus encore). Bénéficiez de conseils pour accompagner votre organisation dans la mise en œuvre d'un projet de santé axé sur la culture. Approfondissez le sujet grâce à des suggestions de lecture.
-

# POURQUOI LANCER UN PROJET DE SANTÉ À BASE CULTURELLE ?

## Pourquoi lancer un projet de santé axé sur la culture ?

### Les limites des soins de santé biomédicaux

Les soins de santé se sont traditionnellement concentrés sur les interventions biomédicales. Le projet CultureForHealth ne remet pas en cause la pertinence de cette approche. Toutefois, cette méthode, à elle seule, peine à prendre en compte les déterminants sociaux de la santé d'un individu.

Par exemple, de nombreuses études suggèrent que la solitude, le stress à la maison, à l'école ou au travail, ou encore la marginalisation liée à l'origine ethnique, l'âge, le sexe, l'identité de genre, le handicap, la religion, l'orientation sexuelle et/ou le statut socio-économique peuvent avoir des conséquences néfastes sur la santé. Ces déterminants sociaux, parmi d'autres, peuvent engendrer des problèmes de santé mentale et physique (chroniques).

Prenons l'exemple de la solitude : avant la pandémie, en 2016, 12 % des Européens déclaraient se sentir seuls plus de la moitié du temps. Durant les premiers mois de la pandémie, ce chiffre est passé à 25 %<sup>1</sup>. Ces chiffres sont probablement sous-estimés en raison de la stigmatisation sociale associée à la solitude. Le nombre élevé de personnes touchées est très préoccupant, car la solitude aggrave les problèmes de santé physique, mentale et cognitive, et augmente le risque de décès<sup>2</sup>. Cela illustre l'impact qu'un seul déterminant social peut avoir sur la santé, mais il en existe bien d'autres. L'ensemble des déterminants sociaux a un impact considérable sur la société.

De plus, comme mentionné précédemment, le modèle biomédical a tendance à se concentrer sur le traitement des maladies et, par conséquent, il ne parvient pas à promouvoir la santé de manière holistique.

### Les atouts des interventions culturelles pour la santé et le bien-être

Le projet CultureForHealth propose d'élargir notre conception des soins de santé grâce à une approche plus ambitieuse de la santé et du bien-être, en complément du modèle biomédical. Ce faisant, il sera possible, d'une part, de déplacer l'attention du traitement vers la promotion de la santé et la prévention des maladies et, d'autre part, d'intégrer les interventions culturelles dans des efforts plus vastes visant à lutter contre les déterminants sociaux de la santé et, par conséquent, les inégalités de santé existantes.

Par définition, une approche uniforme est incompatible avec ces objectifs. Au contraire, la variété des disciplines, des pratiques et des approches qui caractérisent les secteurs culturels et créatifs peut jouer un rôle important à cet égard, en plaçant l'expression de soi, l'engagement, le sens et la richesse de l'expérience humaine au cœur des soins de santé

---

<sup>1</sup> [La solitude dans l'UE, p.7](#)

<sup>2</sup> [La relation entre la solitude et la santé p.3](#)

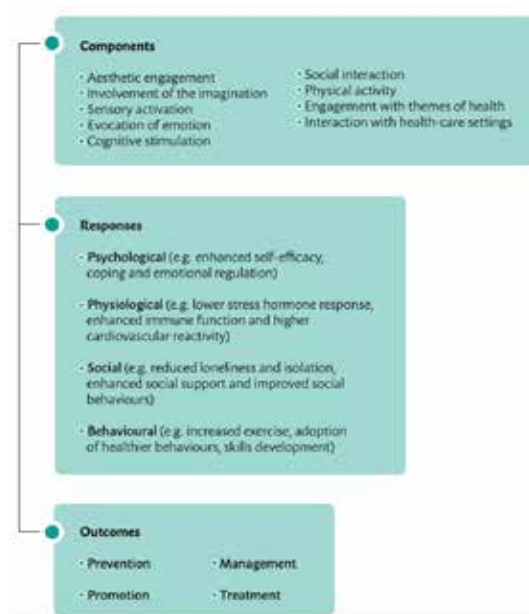
En effet, des recherches suggèrent qu'un large éventail d'activités culturelles peuvent contribuer à promouvoir la santé et le bien-être. Parmi celles-ci :

- Musique : pour soulager le stress et l'anxiété et favoriser l'engagement et le lien social. Théâtre et contes : pour faciliter l'interaction sociale, créer une ambiance positive et promouvoir la santé.
- Danse et mouvement : pour favoriser l'engagement social et le fonctionnement physique.
- Interventions de clowns : pour réduire l'anxiété et le stress chez les patients hospitalisés.
- Lecture et écriture : pour permettre de trouver du sens et réduire les comportements à risque. Photographie et cinéma : pour réduire le stress, favoriser l'introspection et l'expression de soi.
- Arts visuels : pour atténuer les sentiments de solitude et d'isolement, promouvoir la recherche de sens et créer un environnement thérapeutique positif.
- Architecture et design : pour améliorer la perception des environnements de soins et le bien-être général.
- Visites de musées : qui peuvent jouer un rôle social important pour la promotion de la santé, le bien-être et l'inclusion sociale.
- Diversité des formes d'art : qui peuvent être proposées dans un même lieu, afin que chacun puisse choisir les formes d'expression les plus adaptées et thérapeutiques à ses besoins.

## La culture peut aider en matière de santé

Les interventions culturelles peuvent contribuer à améliorer la santé et le bien-être des individus de différentes manières, souvent simultanément. Ceci est rendu possible par l'impact que ces interventions peuvent avoir sur les plans psychologique, physiologique, social et comportemental. Les interventions culturelles peuvent comporter divers éléments artistiques, comme illustré dans le schéma ci-dessous.<sup>3</sup>

*Un modèle logique reliant les arts et la santé*



Source : Organisation mondiale de la santé (Fancourt et Finn, 2019)

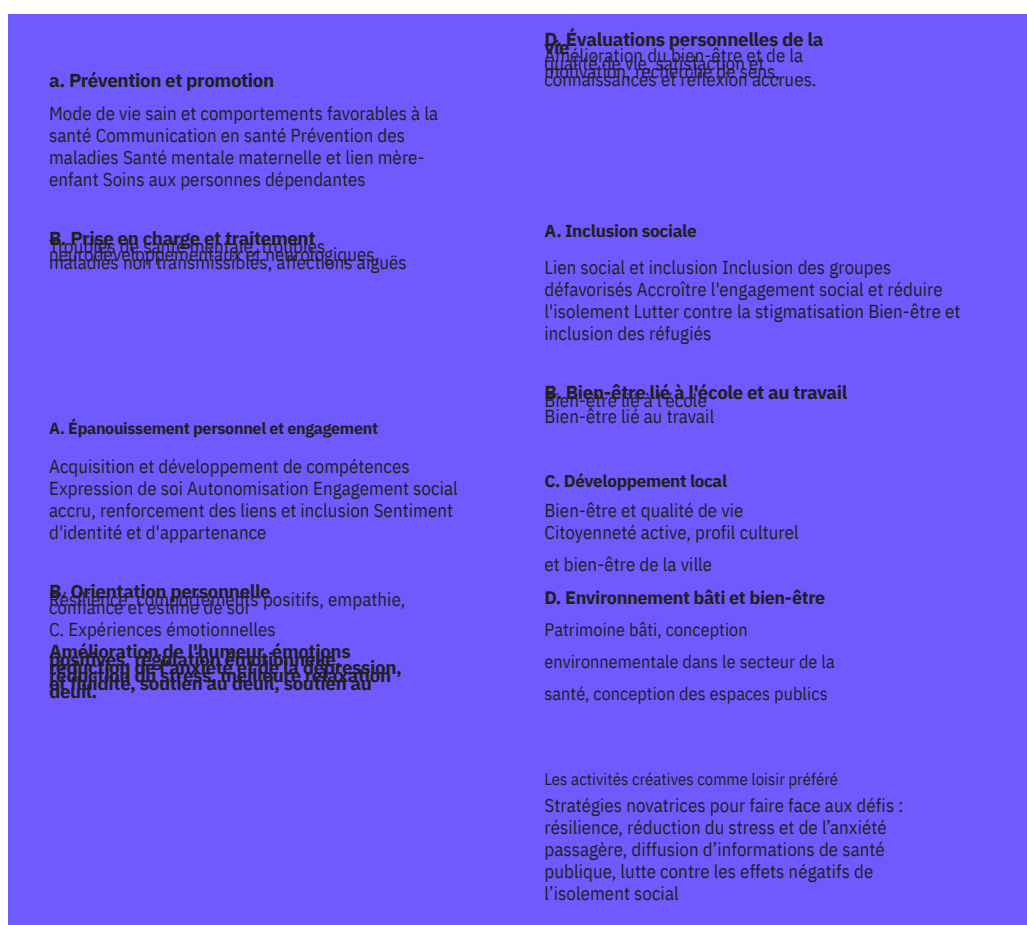
<sup>3</sup> Fancourt, D., & Finn, S. (2019). Quelles sont les données probantes concernant le rôle des arts dans l'amélioration de la santé et du bien-être ? Une étude exploratoire. Examen. Dans le rapport de synthèse 67 du Réseau de données probantes en santé (HÉN). Bureau régional de l'OMS pour l'Europe.

Elles peuvent également avoir un impact sur différents aspects de la santé et du bien-être et contribuer à la prévention, à la gestion, à la promotion et au traitement.

Les preuves de cet impact potentiel sont nombreuses. À titre d'exemple, les études résumées dans le rapport CultureForHealth couvrent un large éventail de questions liées à la santé et au bien-être, allant de l'inclusion des groupes marginalisés et de l'amélioration de l'empathie et de la recherche de sens, à l'amélioration de la perception de l'environnement des soins de santé et aux avantages physiques, psychologiques et sociaux pour les personnes atteintes de maladies pulmonaires obstructives chroniques.

Pour structurer les données probantes, le rapport CultureForHealth a organisé les études qu'il a synthétisées en un nombre restreint de catégories de résultats en matière de santé et de bien-être associés à la participation aux activités artistiques et culturelles. Cela étant dit, bien que le type d'interventions le plus efficace en termes de santé et de bien-être semble reposer sur la participation active, il est important de noter que certaines données suggèrent également l'existence d'une relation positive entre les activités culturelles réceptives et l'anxiété et la dépression, tant chez les femmes que chez les hommes.<sup>4</sup>

*Catégories de résultats en matière de santé et de bien-être associés à la participation aux arts et à la culture, identifiées dans le rapport CultureForHealth*



Source : Culture Action Europe (Zbranca et al., 2022)

<sup>4</sup> Cuyppers, K., Krokstad, S., Holmen, T.L., Skjei Knudtsen, M., Bygren, L.O et Holmen, J. (2012). Modèles d'activités culturelles réceptives et créatives et leurs Association entre la santé perçue, l'anxiété, la dépression et la satisfaction de vie chez les adultes : l'étude HUNT, Norvège. *Journal of Epidemiology and Santé communautaire*, 66(8), 698–703.

En tant qu'organisation culturelle, vous pouvez utiliser ce tableau pour identifier les problèmes de santé qui caractérisent votre communauté ou votre public et pour lesquels il existe des preuves que la culture peut avoir un impact positif.

**avantages positifs. Ensuite, consultez la section correspondante du rapport pour trouver des exemples d'études ou d'interventions qui ont été utilisées pour étayer ces problèmes de santé.**

Par exemple, si votre communauté locale compte un grand nombre d'enfants et de jeunes et que vous souhaitez vous inspirer des recherches existantes pour concevoir et mettre en œuvre des interventions culturelles susceptibles d'améliorer la santé et le bien-être de ce groupe, consultez la partie 3, « Culture et bien-être communautaire », puis la section B, « Bien-être scolaire et professionnel ».

Si vous souhaitez consulter les études spécifiques citées dans cette section, reportez-vous à la bibliographie à la fin du rapport pour plus de détails.

Par ailleurs, le rapport CultureForHealth a identifié huit défis spécifiques qui recherchent des solutions et que la culture peut contribuer à relever efficacement :

1. La nécessité d'accorder une plus grande importance à la promotion de la santé
2. et à la prévention des maladies ; une crise croissante de santé mentale ; la
3. nécessité de soutenir la santé et le bien-être des jeunes en général ; les
4. changements constants des marchés du travail, des modes de travail et de
5. l'économie ; le vieillissement de la population ; le lien entre mauvaise santé et
6. inégalités ; la nécessité de promouvoir la citoyenneté active ; les problèmes de
7. santé mentale rencontrés par les personnes déplacées de force
- 8.

Pour plus de détails sur la manière dont les interventions culturelles peuvent contribuer à relever ces défis, veuillez consulter la sous-section « Culture, santé et bien-être : relever les défis européens » du [rapport CultureFor-Santé](#). En tant qu'organisation culturelle, vous pouvez également utiliser cette liste pour identifier les défis auxquels votre communauté ou votre public est confronté, puis consulter les données probantes résumées pour chaque défi dans le rapport afin de vous inspirer pour concevoir vos propres interventions culturelles.

# SIX MODÈLES D'INTERVENTION. LES PROJETS PILOTES CULTURE POUR LA SANTÉ

## Six modèles d'intervention. Les projets pilotes CultureForHealth

Cette section résume les six projets soutenus par le projet CultureForHealth.

### 1. Des moments précieux - musique en direct aux soins intensifs / La culture à l'hôpital

Ce projet a été mis en œuvre par l'hôpital universitaire d'Aarhus et l'Académie royale de musique d'Aarhus/Aalborg.



Le projet « Culture à l'hôpital » visait à promouvoir les arts et la santé dans les hôpitaux, notamment grâce aux projets existants de musique en direct personnalisée dans les services de soins intensifs. Il associait culture et soins de santé afin de favoriser un environnement de soins plus holistique. Ce projet a exploré l'expérience des interventions musicales personnalisées en soins intensifs et a constaté que cette initiative était bénéfique pour les patients, leurs proches, les professionnels de santé, les musiciens et les établissements participants.

### Contexte

La région du Danemark central s'engage à améliorer la prise en charge et le traitement des maladies en reconnaissant le rôle de la culture dans l'amélioration de l'expérience et du bien-être des patients. À cette fin, la région a alloué de nouveaux fonds pour soutenir des projets culturels dans les hôpitaux. L'unité de soins intensifs (USI) Nord 2 du CHU d'Aarhus s'efforce constamment d'améliorer l'environnement des patients afin d'accroître leur survie et de favoriser leur rétablissement. Actuellement, elle met en œuvre un programme de réadaptation cognitive financé par la Fondation Novo Nordisk. L'Académie royale de musique d'Aarhus/Aalborg intègre délibérément la citoyenneté artistique à sa stratégie pédagogique et adopte une approche ouverte sur le monde. Les musiciens contribuent ainsi à la société par leur talent artistique, alliant empathie et sensibilité, et en répondant aux besoins, notamment, des patients dans le système de santé.

## Intervention

Un facteur clé du projet a été le développement d'une forte coopération interprofessionnelle entre l'hôpital universitaire d'Aarhus et l'Académie royale de musique – entre les professionnels de la santé et les musiciens – afin de garantir des normes de qualité élevées et de développer un champ de pratique commun au bénéfice des patients, des proches, des professionnels de la santé, des musiciens et des institutions impliquées.

## Format

La conception du projet reposait sur un échantillonnage raisonné et l'utilisation de méthodes multiples pour la collecte et l'évaluation des données. Au total, 27 patients ont participé à l'étude entre février 2020 et décembre 2021. La composante qualitative consistait en une observation participante et des entretiens avec les patients. Ces données ont été analysées à l'aide du logiciel NVivo 12. La composante quantitative de l'étude comprenait des mesures avant et après intervention de la fréquence cardiaque, de la pression artérielle, de l'expérience subjective de la douleur par le patient et de la variabilité de la fréquence cardiaque. Ces données ont été analysées à l'aide du logiciel STATA, avec des statistiques descriptives, un test t de Student apparié et un test de Wilcoxon.

Le déroulement quotidien de l'intervention est illustré dans la figure ci-dessous. Le matin, les musiciens rencontraient l'infirmière chargée du briefing initial sur le programme de la journée. Ils jouaient ensuite pour les professionnels de santé dans la salle de pause, puis proposaient des séances de musique individuelles et personnalisées au chevet de chaque patient, dans sa chambre.

### Programme quotidien aux soins intensifs de l'hôpital universitaire d'Austin (AUH)

Temps	Musiciens	Musiciens + Modérateur	Modérateur
8h30		Réunion pour un briefing et réflexion	
9h00	Jouer pour le personnel		Observation 1
9h15	Jouer dans la chambre d'un patient		Observation 2
9h30		Réunion pour un briefing et réflexion	
9h45	Jouer dans la chambre d'un patient		Observation 2
10h00		Réunion pour un briefing et réflexion	
10h15	Jouer dans la chambre d'un patient		Observation 2
10h30		Réunion pour un briefing et réflexion	
10h45	Jouer dans la chambre d'un patient		Observation 2
11h00		Réunion pour un briefing et réflexion	
11h30	Quitter le service		Entretien patients
13h30			Systématisation de données*

Type d'observation 1 :  
Observation des expressions faciales, du langage corporel, des actions, du comportement, de l'atmosphère, etc.

Type d'observation 2 :  
Enregistrement des mesures du pouls, de la fréquence respiratoire, de la douleur et du stress du patient avant/pendant/après.  
Observation de l'expression faciale, du langage corporel, des actions, du comportement, de l'atmosphère, des sentiments, etc.

Systématisation des données :  
Toutes les observations, réflexions et enregistrements de mesures sont consignés par écrit le jour même.

## Point de vue du patient : Méthodes et résultats préliminaires

Grâce à une stratégie d'analyse inspirée de Ricoeur<sup>5</sup>, les observations qualitatives et les entretiens ont révélé quatre thèmes décrivant comment la musique en direct offrait aux patients une pause durant laquelle ils pouvaient « se détendre et s'évader ». Surtout, les patients ont souligné que le caractère unique de la musique jouée en direct rendait l'expérience si particulière. De plus, la musique a fait ressurgir « des souvenirs heureux et une nostalgie du foyer », et a été décrite comme une expérience intense et marquante.

Cette recherche révèle l'importance et la valeur inestimables de la musique en direct pour les patients en soins intensifs. Son caractère vivant rend l'intervention musicale plus empathique. La musique en direct contribue à créer des moments précieux, favorise le bien-être, insuffle vitalité, espoir et joie, et soutient le processus de guérison et de rétablissement dans un environnement de haute technologie. De plus, une réduction significative de tous les paramètres mesurables a été observée après l'intervention musicale. L'analyse quantitative a montré une différence positive significative au niveau du pouls, de la fréquence respiratoire, de la pression artérielle, de la douleur ressentie et de la variabilité de la fréquence cardiaque après l'intervention musicale. Tous les patients souhaitent vivre davantage d'expériences musicales. La musique en direct est une expérience non médicamenteuse et non invasive qui fait toute la différence pour les patients gravement malades en soins intensifs.

## Objectifs

L'objectif principal de ce projet était de créer des concepts durables alliant des activités musicales de grande qualité à des facteurs de promotion de la santé. Il poursuivait un triple objectif :

- 1) renforcer le bien-être mental et physique des patients
- 2) améliorer le relationnel avec les patients, la compassion et la satisfaction professionnelle des professionnels de la santé
- 3) créer de nouvelles opportunités d'emploi pour les musiciens

Le point de vue des patients :

- L'objectif principal était d'explorer l'expérience de la musique en direct chez les patients adultes admis en soins intensifs, à l'aide d'une méthodologie multiple. L'objectif secondaire était d'étudier dans quelle mesure la musique en direct favorise le bien-être et réduit le stress et la douleur chez ces patients.

Le point de vue des professionnels de la santé :

- L'objectif principal était d'étudier l'expérience des infirmières concernant la musique en direct en soins intensifs, d'un point de vue à la fois personnel et professionnel. Cette recherche est en cours.

Le point de vue des musiciens :

- L'objectif principal était d'explorer les expériences d'étudiants en musique proposant des interventions personnalisées au chevet de patients en soins intensifs. Plus précisément, la recherche visait à comprendre les mécanismes sous-jacents à cette pratique artistique, ainsi que la mesure dans laquelle elle pouvait enrichir la notion de musicalité et créer de nouvelles significations qui y sont associées.

<sup>5</sup> Voir « Une approche inspirée par Ricoeur pour interpréter les observations et les entretiens des participants » pour plus de détails.

## Réflexion : leçons apprises

Le succès du projet reposait sur les avantages suivants :

- Organisation de réunions de dialogue entre l'Académie royale de musique d'Aarhus et l'unité de soins intensifs Nord 2 du CHU d'Aarhus. Élaboration d'un programme de formation standardisé pour les musiciens afin de garantir la qualité artistique tout en tenant compte des questions éthiques, de l'acoustique, de la configuration musicale et du contenu. Lancement d'un dialogue et d'une collaboration internationaux avec le groupe de recherche néerlandais Meaningful Music in HealthCare<sup>6</sup>. Incitation des professionnels de santé de l'unité de soins intensifs à utiliser la musique en direct comme outil pour créer des moments significatifs pour les patients et leurs proches durant l'hospitalisation.

Nous mettons actuellement en œuvre le programme « Moments significatifs » dans quatre services de soins intensifs de l'hôpital universitaire d'Aarhus. En octobre 2023, les deux musiciens seront rémunérés par la direction du service. Par ailleurs, nous préparons le déploiement futur de ce programme dans trois autres services de soins intensifs de la région du Danemark central.

Suite à ce projet, la direction de l'hôpital universitaire d'Aarhus et celle de l'Académie royale de musique d'Aarhus ont conclu un accord de partenariat visant à renforcer et à étendre leur coopération par le biais de la recherche scientifique et en offrant aux étudiants en musique la possibilité de réaliser leurs projets de licence/master ainsi que leurs stages dans différents services de l'hôpital, dans le cadre du cours optionnel « Musique et Santé ». À ce jour, 35 projets de licence et de master, ainsi que des stages, ont été menés en soins intensifs, dans deux services de pédiatrie, un service de néphrologie, une unité d'hémodialyse, un service de psychiatrie, un service de néonatalogie et un service de neurologie. Ces collaborations suscitent un vif intérêt et un fort soutien de la part des patients, de leurs proches, du personnel, des musiciens et de la direction. Cela plaide également en faveur de la musique en direct comme une option envisageable pour l'avenir et comme un moyen pour les musiciens de contribuer à l'environnement hospitalier.

## Résultats

Ce projet a exploré l'utilisation de la musique en direct comme intervention dans les unités de soins intensifs pour adultes. L'étude a révélé que les interventions musicales personnalisées ont un impact positif sur les patients et leurs proches, créant un espace mental propice à des moments d'espoir et de paix, et agissant comme un catalyseur de souvenirs, d'espoirs et de rêves positifs. La présence de la musique en direct est perçue comme une parenthèse dans l'environnement hospitalier clinique, mécanique et instrumental, et comme une manière de transcender les structures et les locaux de l'hôpital.

De plus, l'étude indique que la musique en direct a un effet positif sur la relation entre les patients, les musiciens, les proches et les professionnels de santé, en favorisant le dialogue. Globalement, le projet suggère que la musique en direct peut avoir des effets positifs significatifs sur les patients en soins intensifs et qu'une stratégie musicale globale pourrait être mise en œuvre au CHU d'Aarhus, puis étendue à l'ensemble de l'hôpital à l'avenir.

<sup>6</sup> [Citoyenneté artistique à l'Académie royale de musique d'Aarhus/Aalborg](#)

<sup>7</sup> [Musique et santé](#)

## 2. Culture Ensemble - L'art et la culture dans les maisons de retraite

Le projet a été mis en œuvre par Mapia, une société de conseil privée spécialisée dans la démence, et Den Gamle By, un musée en plein air situé à Aarhus, au Danemark.



Depuis 2004, en collaboration avec la municipalité d'Aarhus, Den Gamle By conçoit et anime des programmes de stimulation de la mémoire destinés aux personnes âgées et à celles atteintes de démence. L'environnement immersif du musée propose des expériences sensorielles susceptibles de raviver des souvenirs chez les personnes souffrant de démence. Dans des décors historiquement authentiques, les visiteurs peuvent accéder à leurs souvenirs grâce à des expériences sonores, olfactives et gustatives que la maladie peut autrement altérer. En 2012, le musée a aménagé un appartement dédié à la stimulation de la mémoire. Ce faisant, Den Gamle By assume une importante responsabilité sociale et contribue à rapprocher les sphères culturelle et sociale. Cependant, les personnes âgées les plus vulnérables, atteintes de démence, n'ont souvent pas la possibilité de participer aux programmes de stimulation de la mémoire proposés par le musée.

C'est pourquoi Den Gamle By a développé ce projet en collaboration avec Mapia, spécialiste de la démence et de la gestion de projets dans ce domaine, afin de créer une méthode permettant aux personnes âgées les plus vulnérables, incapables de se déplacer physiquement pour accéder à la culture, de découvrir les offres culturelles du pays. Le projet a mobilisé six acteurs culturels de toute la région. Cette participation était essentielle à sa conception, car elle a permis de recueillir un maximum d'apports pour le développement et la mise à l'essai de la méthode.

### Contexte

Au Danemark, 90 000 personnes souffrent de démence et, de plus, environ 80 % des résidents d'EHPAD présentent un trouble cognitif.<sup>8</sup> Les EHPAD peinent à assurer des soins allant au-delà des besoins fondamentaux. En 2017, le ministère de la Santé a publié un plan national visant à améliorer la situation.

<sup>8</sup> Centre national danois de la démence, chiffres et statistiques.  
[Ministère danois de la Santé, Plan d'action national contre la démence 2025.](#)

La qualité de vie des personnes atteintes de démence est une priorité.<sup>9</sup> Par ailleurs, il est reconnu que l'art et la culture ont des effets bénéfiques sur la santé et le bien-être. Plusieurs études sérieuses ont démontré que l'art influence positivement le bien-être et la qualité de vie. Ce projet contribue aux efforts de promotion de la santé auprès des personnes âgées les plus vulnérables résidant dans les EHPAD du pays.

## Intervention

Le projet « Arts et Culture en EHPAD » visait à améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de démence vivant en EHPAD. Il a impliqué une collaboration entre six institutions artistiques et culturelles et Mapia, en raison de son expertise en matière de démence. Mapia a étudié dans quelle mesure la mise en œuvre d'activités artistiques et culturelles pouvait contribuer positivement à la qualité de vie des résidents d'EHPAD atteints de démence, et potentiellement réduire le recours aux antipsychotiques. Le projet a reconnu l'importance des arts et de la culture pour améliorer à la fois la santé et la qualité de vie des personnes atteintes de démence.

## Format

Arts et Culture dans les Maisons de Retraite est un projet collaboratif entre six institutions artistiques et culturelles de la région du Danemark central : le musée Moesgaard, le musée Viborg, le centre d'art Silkeborg Bad, le musée vert, Den Gamle By et l'organisation à but non lucratif Danish Nursing Home Clowns (une association caritative qui œuvre pour promouvoir le recours aux clowns professionnels dans les soins aux personnes âgées et dans le secteur de la santé) et Mapia, une société de conseil privée spécialisée dans la démence.

Chaque acteur culturel, en collaboration avec Mapia, a conçu une activité spécifiquement destinée aux personnes âgées les plus vulnérables des EHPAD du pays. La durée de chaque activité variait de 30 minutes à une heure. La méthode a été développée, testée et continuellement ajustée. Tout au long du processus, l'activité en EHPAD a été supervisée par Mapia.

La contribution de Den Gamle By repose sur le programme de communication mémoriel du musée (décrit dans les premiers paragraphes de cette section). L'environnement immersif du musée offrait des expériences sensorielles qui évoquaient des souvenirs. Dans des décors historiquement authentiques, les visiteurs étaient exposés à des sons, des odeurs et des goûts qui libéraient des souvenirs auxquels la maladie rendait autrement l'accès difficile.

Den Gamle By propose des visites d'un appartement de trois pièces conçu comme une véritable capsule temporelle des années 1950, où les visiteurs peuvent toucher, goûter et participer à des activités pratiques. Ils sont accueillis à l'intérieur, découvrent l'appartement et ses nombreux objets, et se voient offrir café, gâteau et chants en groupe.

Dans le cadre du projet Culture Together, les professionnels de Den Gamle By ont souhaité enrichir cette offre et, dans la mesure du possible, recréer cette atmosphère pour les résidents des maisons de retraite du pays. Ils ont imaginé un petit espace où une table basse, des objets, des sons et des parfums deviennent le point de convergence des échanges, un moment de partage et un temps propice à la remémoration. Durant la visite, un court-métrage de 10 minutes est projeté afin de recréer l'ambiance du musée.

Le centre d'art Silkeborg Bad, installé dans une ancienne station thermale en pleine nature, présentera une exposition intimiste mêlant images et sons, afin de recréer l'atmosphère de tranquillité et de détente qui caractérise le lieu. De l'eau de la source d'Arnakke, qui alimente la région et joue un rôle essentiel pour Silkeborg Bad, sera proposée, accompagnée de la projection d'un film aux sons apaisants et méditatifs de l'eau, du vent et d'une musique sans paroles.

Le Musée Vert, musée national du Danemark chargé de transmettre l'histoire culturelle de la chasse, de l'agriculture, de la sylviculture et de l'alimentation, présentera des objets de sa collection et des thèmes de saison, tels que des herbes fraîches et de la rhubarbe provenant de jardins historiques ou .un sac de sciure de bois d'un arbre fraîchement abattu

Les clowns des maisons de retraite danoises proposeront un spectacle sensoriel axé sur la lumière et l'obscurité. Chaque acteur culturel développe ainsi une présentation unique, adaptée à son public cible .et puisant dans sa collection ou sa raison d'être

## Objectifs

- Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de démence vivant en EHPAD et réduire leur consommation d'antipsychotiques grâce à une meilleure prise en charge. Développer une méthode
- concrète permettant aux institutions artistiques et culturelles de présenter leur travail de manière adaptée aux personnes atteintes de démence vivant en EHPAD. Collaborer avec des spécialistes de
- la démence et différentes organisations artistiques et culturelles de la région du Danemark central afin d'avoir un impact positif sur le bien-être des résidents d'EHPAD grâce à la mise en œuvre de connaissances et d'actions artistiques et culturelles.

## Résultats

Le calendrier du projet a été ajusté en raison de l'impact de la pandémie, qui a continué d'affecter les maisons de retraite danoises tout au long de l'année 2022 et durant l'hiver début 2023. Par conséquent, durant cette période, l'équipe du projet n'a pas pu visiter les maisons de retraite ni tester les activités culturelles proposées auprès du public cible. L'équipe prévoit les premières visites en juin 2023 et espère les achever avant la fin de l'année. Les connaissances et les expériences seront recueillies par le biais d'observations, d'entretiens et de questionnaires (ces deux dernières méthodes ciblant particulièrement le personnel et les familles).

## Réflexion

*« Cette expérience a une fois de plus confirmé que la collaboration interdisciplinaire est extrêmement enrichissante. Nous apprenons énormément de l'expertise de chacun. Nous nous encourageons et nous nous inspirons mutuellement pour sortir des sentiers battus et développer nos idées. Nous bénéficions des connaissances de Mapia en matière de soins de santé et, ensemble, des connaissances et des perspectives diverses des acteurs culturels impliqués. De plus, Mapia joue un rôle essentiel en facilitant la connexion avec les maisons de retraite de la région. »*

### 3. Chants en groupe pour la santé mentale maternelle

Ce projet a été mis en œuvre par le Centre culturel de Cluj à Cluj-Napoca, en Roumanie, en partenariat avec l'Organisation mondiale de la santé et l'University College London.



#### Contexte

Des études indiquent que jusqu'à 15 % des femmes souffrent de dépression et d'anxiété périnatales. <sup>10</sup> Sans prise en charge ni traitement, ces difficultés de santé mentale périnatales peuvent avoir des conséquences néfastes pour la femme et sa transition vers la maternité, et nuire aux soins qu'elle est en mesure d'apporter à son bébé. Dans les cas les plus graves, elles peuvent même conduire au suicide, une cause majeure de mortalité maternelle. Le manque d'accès à l'éducation sanitaire et l'absence de politiques de promotion de la santé et de prévention des maladies aggravent encore la situation des femmes. Par ailleurs, la Roumanie compte le deuxième plus grand nombre de mères adolescentes de l'UE <sup>11</sup> et un taux élevé de femmes (30 %) ayant subi des violences conjugales ou sexuelles. <sup>12</sup>

L'investissement dans la santé maternelle, néonatale et infantile, ainsi que la coopération intersectorielle visant à améliorer le bien-être et la résilience des mères, génèrent des bénéfices importants à court terme, tels que la réduction de la mortalité maternelle, de la mortalité infantile et des mortinaissances. Il présente également des avantages significatifs à moyen et long terme pour la santé des femmes, des enfants et de leurs communautés. <sup>13</sup> Dans ce contexte, de plus en plus de données cliniques attestent de l'efficacité des groupes de chant ciblés pour atténuer les symptômes de la dépression post-partum. Toutefois, peu d'études ont été menées pour évaluer la pertinence de ce type d'intervention dans différents contextes linguistiques et culturels.

<sup>10</sup> Mughal S, Azhar Y, Siddiqui W. *Dépression post-partum*. Dans : StatPearls, 2021.

<sup>11</sup> *Grossesses chez les adolescentes en Roumanie, Rapport UNICEF 2021*

<sup>12</sup> *Proportion de femmes âgées de 18 à 74 ans ayant déjà eu un partenaire et subissant des violences physiques et/ou sexuelles de la part de leur partenaire intime*

au moins une fois dans leur vie. Source : Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, 2014. *Violences à l'égard des femmes : une analyse de l'UE*.

*Enquête générale Luxembourg - Office des publications de l'Union européenne*

<sup>13</sup> Fancourt D, Aughterson H, Finn S, et al. *Comment les activités de loisirs affectent la santé : une revue narrative et une approche théorique multinationaux*

*cadre des mécanismes d'action*. *Lancet Psychiatry* 2021;8:329-39

## Intervention

L'objectif de ce projet pilote était d'explorer dans quelle mesure le programme « Musique et Maternité » (une intervention de chant en groupe cliniquement efficace pour les nouvelles mamans au Royaume-Uni)<sup>14</sup> devait être adapté aux besoins locaux. Le projet a ainsi étudié la faisabilité de sa mise en œuvre et son impact sur la santé mentale et le bien-être des participantes dans le contexte roumain. Une intervention similaire a été menée en parallèle au Danemark.

Les séances de chant en groupe pour le bien-être mental maternel visent à atténuer les symptômes de la dépression, à aider les participantes à transformer leurs émotions et leur perception d'elles-mêmes négatives, à leur faire ressentir des émotions positives, à favoriser une libération cathartique, à faciliter la mise en place d'un soutien entre pairs et à renforcer le lien mère-enfant. Les mères participent à ces séances avec leurs bébés, sous la direction d'un animateur musical. Cela leur permet de partager leurs expériences, de recevoir le soutien du groupe, de chanter et de participer à des activités musicales simples.

## Format

À Cluj-Napoca, le projet de recherche a impliqué deux groupes. Deux groupes de chant ont été organisés, l'un pour les mères roumanophones et l'autre pour les mères hongroisophones. Au total, 15 nouvelles mères roumanophones et hongroisophones présentant des symptômes de dépression post-partum ont participé à une intervention de chant en groupe de dix semaines, animée par des animateurs de chant professionnels.

Le projet pilote a nécessité un processus de préparation complexe, comprenant une conception détaillée du protocole d'intervention et d'évaluation ; une validation éthique du protocole de recherche par l'Université Babe-éBolyai et les comités d'éthique de l'OMS ; un processus de consultation sur la conception du projet avec des experts en santé publique, des artistes, des psychologues et des mères ayant déjà souffert de dépression post-partum ; et des échanges et des réunions de coopération avec un certain nombre d'acteurs locaux, tels que des représentants de médecins généralistes, d'établissements de santé privés et publics, d'associations de psychologie et de santé mentale, d'organisations culturelles, de médias, de groupes de parents et d'autres parties intéressées.

## Objectifs

- Offrir une expérience créative authentique, sociale et multiculturelle conçue pour les nouvelles mamans. Créer une communauté servant de réseau de soutien aux mères isolées. Améliorer la capacité des mères à apaiser leurs bébés. Renforcer le lien mère-enfant. Offrir aux mères un temps de détente privilégié. Favoriser le développement d'un sentiment d'accomplissement et d'identité chez les mères.
- 

---

<sup>14</sup> *Breathe Arts And Health Research, [Breathe Melodies for Mums](#)*

## Résultats

Les recherches menées dans le cadre de cette intervention suggèrent que la participation au groupe de chant a été très bénéfique pour les mères concernées. Les scores de dépression postnatale (mesurés à l'aide de l'échelle EPDS – Edinburgh Postnatal Depression Scale) ont diminué, tandis que les scores de bien-être (WHO-5 – Well-Being Index) et de soutien social perçu (MSPSS – Multidimensional Scale of Perceived Social Support) ont augmenté chez les femmes participant à notre étude pilote. Ces variations de scores étaient suffisamment importantes pour être statistiquement significatives.

## Réflexion

*« Malgré ses avantages indéniables, le programme se heurte à des obstacles liés au manque de soutien du système de santé et nécessite des changements systémiques pour garantir sa pérennité et son impact à long terme. Le programme a été salué pour son inclusivité et son adéquation aux participants d'horizons et d'intérêts divers, mais des améliorations sont possibles, notamment en proposant une formation plus approfondie aux animateurs et en accordant davantage de temps et d'espace à la réflexion et au renforcement des liens au sein du groupe. »*

*Le succès du programme repose en définitive sur l'engagement et la collaboration des parties prenantes pour surmonter les obstacles et relever les défis, afin d'assurer sa pérennité et son impact. De ce fait, le projet est en mesure de fournir des informations précieuses aux organismes de santé publique nationaux et locaux sur la mise en œuvre d'interventions artistiques et sanitaires. Il contribue également aux efforts de recherche et de mise en œuvre actuels et futurs visant à enrichir les données cliniques sur l'efficacité du chant pour traiter la dépression post-partum dans différents pays.*

---

<sup>15</sup> Échelle de dépression postnatale d'Édimbourg (EPDS)

<sup>16</sup> OMS-5 – Indice de bien-être

<sup>17</sup> MSPSS – Échelle multidimensionnelle du soutien social perçu

## 4. L'inclusion de l'art dans les entreprises

Ce projet a été mis en œuvre par Društvo Asocaiacija en Slovénie. Les partenaires locaux étaient Ravnikar Gallery Space, Radio Student, Lokal Patriot, Zavod Sploh, City of Women, Nomad Dance Academy, Forum Ljubljana, Glej Theatre et Emanat. Le projet a été soutenu par le ministère slovène de l'administration publique.



### Contexte

L'un des principaux axes de recherche de Društvo Asociacija est le lien entre l'art et le monde des affaires. Ce projet pilote s'inscrit dans la continuité d'un précédent projet, Certifikat Kulturno podjetje (Certificat d'entreprise culturellement responsable), qui s'est achevé en janvier 2022. Dans le cadre de ce projet, l'association culturelle a développé un système de certification (semblable, par exemple, au label Fairtrade) afin d'encourager l'intégration de l'art dans les entreprises. Cette expérience concluante, ainsi que les recherches et les modèles développés, ont inspiré la conception de projets pilotes au sein du projet CultureForHealth. Ce dernier explore différentes manières d'intégrer la culture dans les entreprises, tout en bénéficiant aux deux secteurs, avec pour objectif d'améliorer le bien-être des employés.

### Intervention

Outre l'objectif de renforcer la santé et le bien-être des travailleurs, le projet visait à élaborer des lignes directrices à l'intention des décideurs sur la manière d'élargir le champ de la coopération entre l'art et les entreprises et de développer davantage ce domaine, dans le but ultime de mieux comprendre comment le lien entre l'art et les affaires contribue au bien-être au travail.

### Format

Le projet pilote a impliqué la participation de 23 employés de trois entreprises différentes qui ont participé à l'intégralité du programme en trois volets d'activités culturelles variées, comprenant des installations artistiques et des événements culturels.

Interventions en milieu de travail, ateliers de danse contemporaine et résidences de création collaborative.

Sa mise en œuvre a été le fruit d'un processus préparatoire complexe. Celui-ci comprenait la conception détaillée de l'intervention et l'élaboration d'un protocole d'évaluation, une consultation sur la conception du projet avec des experts en santé publique, des artistes, des psychologues, des responsables et employés des services des ressources humaines, ainsi que des échanges et des réunions de coopération avec les acteurs locaux, tels que des représentants de médecins généralistes, d'établissements de santé privés et publics, d'associations de gestionnaires, de syndicats et d'organisations culturelles.

En appliquant trois modèles d'intégration de l'art en entreprise, le projet a évalué non seulement la contribution potentielle de l'art au bien-être des employés, mais aussi les formats les plus susceptibles d'apporter des bénéfices concrets (et, le cas échéant, lesquels). Ces modèles ont testé si le renforcement de la créativité au travail pouvait améliorer le bien-être des employés grâce à : 1) une série d'ateliers de danse contemporaine ; 2) des résidences/ateliers créatifs (théâtre, improvisation musicale, création de bandes dessinées) ; et 3) l'exposition d'œuvres artistiques (graphisme, musique) dans les locaux des entreprises. La contribution de ces activités à la promotion du bien-être a été évaluée par une enquête/auto-évaluation préalable et une enquête postérieure.

## Objectifs

- Promouvoir l'intégration de l'art en entreprise afin d'améliorer le bien-être des employés en âge de travailler, en début et en milieu de carrière. Réduire le stress, l'anxiété, les symptômes dépressifs et les douleurs physiques, et favoriser la résolution des conflits, tout en augmentant la motivation, le bien-être, la santé mentale, la confiance en soi, la connaissance de soi et des autres, et en renforçant la capacité d'introspection des employés. Tester trois modèles d'intégration de l'art en entreprise afin de recueillir des données sur les bénéfices perçus par les entreprises et sur les interventions les plus efficaces pour améliorer le bien-être des employés. Établir des données probantes sur le potentiel de l'art pour contribuer au bien-être des employés. Élaborer des lignes directrices pour orienter les recherches futures et informer les décideurs sur les moyens d'élargir le champ de la coopération entre l'art et les entreprises, contribuant ainsi au développement du secteur. Renforcer la pérennité d'un système de certification indépendant pour l'intégration de l'art en entreprise.

## Résultats

Bien que l'analyse des enquêtes pré- et post-intervention soit toujours en cours, il est possible de présenter quelques résultats préliminaires. L'un des résultats les plus révélateurs de l'enquête pré-intervention est qu'une part importante des participants n'ont jamais fréquenté de théâtre (39 % des répondants), ni visité de musées et de galeries (22 %), ni participé activement à des activités telles que la danse (39 %). Fait intéressant, les répondants qui fréquentent plus souvent les événements artistiques obtiennent un score plus élevé en termes de satisfaction générale dans la vie. Près de la moitié des participants (47 %) n'avaient aucune expérience préalable de participation à des activités créatives.

Et pourtant, interrogés sur leurs attentes concernant les activités à venir, aucun n'a mentionné un ex-

L'impact escompté sur leur santé était indéniable, malgré des douleurs dorsales modérées, un manque de sommeil et de la fatigue. Leurs attentes les plus fréquemment exprimées étaient de mieux connaître leurs collègues, de se divertir et de passer d'agréables moments avec eux.

## Réflexion

*« D'après les retours verbaux immédiats après les activités et les retours aux mentors, les réactions aux activités ont varié, allant d'un grand enthousiasme dans deux des entreprises participantes à des opinions partagées dans un autre collectif, ce qui a entraîné l'abandon de certains participants. »*

*Une différence majeure subsistait entre les organisations. Alors que les deux premières expliquaient en détail aux employés le déroulement des activités et que les membres de l'équipe décidaient individuellement d'y participer, les employés de la troisième entreprise ignoraient tout ou presque des raisons et des objectifs de ces activités. Celles-ci coïncidaient avec un nombre important d'arrêts maladie et de problèmes opérationnels liés au manque de personnel, ce qui a pu limiter leur participation. L'analyse des données recueillies après l'enquête est toujours en cours.*

*Les employés des deux premières entreprises ont clairement exprimé leur désir de voir davantage de ce type de contenu, car ils le jugeaient bénéfique pour leur bien-être physique et mental ainsi que pour leurs relations au sein de l'équipe.*

*Plusieurs enseignements ont été tirés de ce projet :*

- L'importance de la communication avec les employés et dans le cadre du processus d'intégration.*
- fait que les activités plus longues aient un impact plus fort et attirent de nouveaux participants. Les*
- activités devraient être organisées pendant les heures de travail. Si l'entreprise a un système de travail posté, il est difficile d'inclure tous les employés. Le projet pilote montre que les interventions ayant lieu avant/après le travail et entre deux équipes entraînent un taux d'abandon plus élevé chez ceux qui devraient rester plus longtemps au travail pour participer aux activités. Le fait de disposer*
- d'un lieu neutre pour les activités évite les interruptions liées au travail.*

## 5. Laboratoires de bien-être social de l'Associazione Oltre à Bologna

Ce projet a été mis en œuvre par l'Associazione Oltre (AO), membre de Trans Europe Halles (TEH), en Italie.



### Contexte

Les enfants, en particulier ceux issus de milieux défavorisés, les enfants migrants, les enfants en situation de handicap ou les enfants de familles à faibles revenus, sont souvent plus isolés et ont moins d'occasions de socialiser entre eux et avec les adultes. La pandémie de COVID-19 a encore aggravé ce problème, entraînant une augmentation des troubles de santé mentale.

Dans ce contexte, le projet vise à renforcer les compétences relationnelles des catégories sociales souvent négligées lors de la conception des villes et de leurs services. Il met l'accent sur la prévention des problèmes de santé et la promotion de la santé, en travaillant sur le développement des liens entre les jeunes et les générations.

### Intervention

L'association Oltre de Bologna a lancé un projet visant à promouvoir le bien-être social intergénérationnel par le biais des arts et de la culture participatifs. Ce projet se compose d'une série d'ateliers de bien-être social, sous forme de laboratoires d'arts et d'artisanat, répartis dans différents quartiers de la ville. Ces laboratoires ont pour objectif de soutenir le bien-être social des enfants issus de milieux défavorisés, des jeunes et des relations intergénérationnelles, et s'adressent aux enfants d'âge scolaire et aux adolescents.

### Objectifs

- Identifier les acteurs locaux intersectoriels (santé, éducation et administration publique) pertinents pour les laboratoires de bien-être social (LBS). Former des partenariats créatifs avec
- les acteurs locaux intersectoriels afin d'améliorer le bien-être social des groupes cibles au sein de la communauté locale. Identifier les groupes cibles au sein de la communauté locale pour
- améliorer leur bien-être social.

- Codéfinir les indicateurs de bien-être social et les principaux résultats avec les acteurs locaux. Co-
- concevoir le programme des SWL avec les acteurs locaux. Développer un modèle participatif de
- bien-être social axé sur la culture, les arts et l'artisanat. Partager les enseignements tirés du
- développement des SWL en tant que connaissances pratiques pour la culture et le bien-être.

## Format

Le projet consistait en plusieurs « laboratoires » installés dans différents espaces publics en dehors du centre-ville, notamment des parcs et des places, afin de réunir enfants et adultes autour d'activités créatives. Les participants aux laboratoires ont co-conçu et co-réalisé les accessoires, les costumes et les décors, aboutissant à un défilé participatif qui a lieu chaque année à Bologne.

Le projet a débuté par un défilé d'artisanat (rassemblant 10 000 à 20 000 personnes) auquel participent principalement des jeunes adultes et les communautés artistiques locales. Ces sept dernières années, le projet a été repensé afin de mieux cibler et de répondre aux besoins d'un public souvent négligé dans l'aménagement et le développement urbains : les enfants. C'est ainsi qu'est née l'idée d'un défilé. Chaque année, les enfants choisissent un animal différent pour le guider ; lors du projet CultureForHealth, l'âne était son « esprit guide ». Ce choix a servi de base à l'expérimentation et au développement des modèles de laboratoire existants, transformant quatre laboratoires en « laboratoires de bien-être social » (LBS).

Le projet comprenait plus de vingt ateliers d'arts et d'artisanat répartis dans différents quartiers de la ville. Trois ateliers ont été sélectionnés pour un suivi et une étude afin d'évaluer leurs effets sur la santé et le bien-être des participants. Ces ateliers s'adressaient à différentes communautés vivant dans le centre et la périphérie de la ville. Ils proposaient de la musique expérimentale, de la danse, de la samba et des ateliers de création musicale. Un quatrième atelier a été identifié dans le cadre d'un projet international qui a permis à deux jeunes groupes musicaux internationaux de venir à Bologne. Ces groupes ont partagé leurs compétences et leur savoir-faire avec des jeunes participant déjà à des activités culturelles et créatives à la Camere d'Aria en Italie (centre culturel de l'AO). Les ateliers se sont déroulés entre avril et juillet 2022, avant le défilé.

Le projet comprenait également quatre ateliers avec les parties prenantes (dix organisations) et quatre ateliers avec 100 participants issus des groupes cibles préalablement identifiés (SWL). Il a permis d'établir une cartographie des parties prenantes, de produire un rapport de prévision et de rédiger un rapport final incluant un prototype de matrice de bien-être social.

## Résultats

Les chercheurs ont étudié les effets des ateliers et du défilé sur le bien-être émotionnel et relationnel des participants, à l'aide d'outils inspirés de l'Indice de bien-être en cinq dimensions de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS-5)<sup>18</sup> et du Questionnaire sur le bien-être et la sécurité sociale (WSSQ)<sup>19</sup>. Ils ont également étudié le bien-être, la satisfaction et le sentiment de reconnaissance des artistes et des travailleurs culturels, en utilisant des méthodes qualitatives telles que des groupes de discussion et des entretiens approfondis. En raison de la variabilité sociodémographique et scolaire des participants, et de la présence d'enfants trop jeunes pour répondre à des questionnaires écrits,

---

<sup>18</sup> questionnaires OMS-5

<sup>19</sup> Pour plus de détails sur le questionnaire sur le bien-être et la sécurité sociale (WSSQ), voir Goldberg, J. M., Clarke, A. M., Klooster, P. M., Schreurs, K. M. G. et Bohlmeijer, E. T., (2019) Questionnaire sur le bien-être et la sécurité sociale (WSSQ) : Évaluation psychométrique initiale d'un court instrument de dépistage numérique pour les élèves du primaire, *Cogent Education*, 6:1 et pour la traduction anglaise du questionnaire, voir p. 114 de Goldberg, J. M. (1990). *L'éducation positive comme approche globale de l'école : Élargir la perspective sur l'apprentissage*. Thèse de doctorat. Université de Twente.

Compte tenu de la présence de personnes ayant des difficultés à répondre à des questionnaires écrits et de personnes souffrant de troubles de santé mentale, ces outils ont été utilisés de différentes manières. Soixante participants ont pris en compte leurs caractéristiques socio-économiques. Ceci a permis d'identifier des liens entre l'impact du projet, la position socio-économique et le capital culturel des participants.

Tous les enfants participants ont vécu une expérience positive. L'impact à long terme de cette expérience était variable et influencé par les conditions socio-économiques et environnementales de leur milieu d'origine. Cependant, l'expérience tend à s'ancrer durablement dans les mémoires et, de ce fait, à accroître la probabilité de participer à des activités artistiques et culturelles, même lorsque la famille d'origine n'a pas l'habitude de consacrer son temps libre à ce type d'activités. Un effet a également été observé sur les interactions sociales et sur la construction des relations (entre les enfants et les familles participantes), ce qui, dans certains cas, se traduit par une meilleure participation d'individus issus de milieux urbains qui, .habituellement, ne participent pas à ces activités

On a également constaté une amélioration du bien-être des professionnels intervenant auprès des enfants et adolescents en situation de handicap mental. Dans ce cas précis, la participation à l'atelier et au défilé a eu un impact positif sur le bien-être et les relations sociales des participants et des éducateurs. Plus précisément, la participation à un événement public a incité les intervenants en santé mentale à développer des processus favorisant une meilleure inclusion sociale des personnes souffrant de troubles mentaux. Par ailleurs, en milieu scolaire, la participation à l'atelier a créé un contexte d'inclusion sociale efficace pour les personnes présentant des troubles relationnels, une neurodivergence ou des problèmes de santé mentale.

## Réflexion

*Des enseignements importants se sont dégagés de cette recherche. Les artistes et les acteurs culturels ont mis en lumière des facteurs clés favorisant un processus culturel et artistique significatif ayant un impact sur la santé, notamment sur la manière dont les institutions publiques peuvent reconnaître et soutenir ce travail, et sur les pistes d'amélioration de l'évaluation des ressources nécessaires et des résultats obtenus. La principale caractéristique semble être un mélange de continuité et d'immédiateté, permis par la structure des laboratoires au sein d'une communauté et d'un événement bien définis. La dimension relationnelle s'explique par la gratuité des initiatives et les nouveaux échanges entre le centre et la périphérie de la ville, générés par le festival. Les artistes et les activités culturelles créent un nouvel espace relationnel et public, ni central ni périphérique. La gratuité des initiatives favorise des modalités d'accès inédites pour un large public aux besoins variés, jusque-là non évalués.*

*Pour les travailleurs participant aux ateliers, l'une des principales motivations était la possibilité d'utiliser l'espace public. Comme certains l'ont affirmé, « ouvrir des espaces publics » peut « créer de nouvelles communautés », « générer un groupe identifiable » et « instaurer la confiance ».*

*D'autres éléments méritent d'être mentionnés, notamment la capacité des artistes et des acteurs culturels à mener des activités collectives et à constituer une équipe malgré la diversité des lieux et des contextes dans lesquels ces activités se déroulent. Lors des ateliers, différentes méthodes de recrutement étaient utilisées ; cette diversité doit être préservée et non bureaucratisée. Il n'y a jamais eu de formule d'adhésion pour participer aux activités ; le recrutement s'est plutôt fait par le biais de réseaux informels tels que le bouche-à-oreille, les groupes sur les réseaux sociaux, etc. La plus grande partie des ressources disponibles devrait être consacrée à l'entretien des espaces publics, au développement des échanges artistiques (y compris les expériences artistiques populaires, issues de la base) et à la création d'espaces de rencontre entre différentes réalités, ainsi qu'à la création et au maintien de réseaux entre les institutions publiques et entre les différents lieux de la ville.*

## 6. Attention à l'écart

Ce projet a été mis en œuvre par Stanica (Truc sphérique), membre de Trans Europe Halles, en Slovaquie.



### Contexte

Le programme s'appuyait sur des collaborations et des pratiques préexistantes. Son objectif général était de favoriser le bien-être mental des participants aux activités culturelles et d'inciter d'autres organisations culturelles en Slovaquie et en Europe à s'ouvrir à l'inclusion des personnes rencontrant des obstacles à leur participation à la vie culturelle et communautaire. Plus précisément, le projet visait à lutter contre les problèmes de santé mentale et physique et à lever les obstacles existants entre les citoyens, tout au long des activités culturelles et des programmes d'éducation créative.

### Intervention

Le centre culturel Stanica (Truc sphérique) a organisé une série de trois ateliers sur la mixité. Ces ateliers ont réuni des acteurs de différentes organisations culturelles locales et du secteur social afin d'examiner et de dresser un état des lieux de l'inclusion des personnes handicapées dans les activités des institutions culturelles en Slovaquie. Les participants ont défini des valeurs fondamentales, partagé des bonnes pratiques et discuté de suggestions pour réduire les obstacles au sein des institutions culturelles. Les ateliers ont également exploré les possibilités de collaboration intersectorielle visant à améliorer les initiatives culturelles et à élargir le débat sur l'accessibilité culturelle.

Jusqu'à présent, les institutions culturelles se sont généralement concentrées sur des actions destinées à des groupes de personnes handicapées spécifiques. Cependant, ce projet a introduit et exploré le concept de mixité, ouvrant les activités culturelles à tous, quel que soit leur handicap, et promouvant la collaboration intersectorielle entre les parties prenantes issues de divers domaines d'expertise (par exemple, des experts travaillant avec des personnes à mobilité réduite, des personnes autistes, des personnes aveugles et malvoyantes, des personnes ayant un handicap mental, des patients psychiatriques, des groupes exclus, des personnes vivant dans l'extrême pauvreté et des représentants de théâtres, d'orchestres de musique, de bibliothèques, de centres culturels et de galeries, des militants culturels, etc.).

## Format

Les ateliers Mixability ont offert aux parties prenantes un espace de collaboration et d'échange d'idées sur les moyens d'améliorer l'accès à la vie culturelle et communautaire pour les personnes handicapées. Concrètement, le projet comprenait trois ateliers avec les acteurs locaux (dix personnes par atelier), trois groupes de discussion et auditions de personnes présentant divers handicaps (cinq personnes par groupe) et trois ateliers créatifs réunissant vingt participants chacun.

Des discussions ont porté sur les moyens d'ouvrir les institutions culturelles aux personnes confrontées à des obstacles à leur participation à la vie culturelle et communautaire. Les ateliers ont permis aux parties prenantes de collaborer et d'échanger des idées ; d'autres mesures sont en cours d'élaboration.

## Objectifs

- Identifier les obstacles empêchant les personnes appartenant à des minorités, les personnes en situation de handicap ou socialement exclues de participer aux activités culturelles des centres culturels. Favoriser les collaborations intersectorielles avec les organisations culturelles, les professionnels de la santé et d'autres acteurs afin de promouvoir le bien-être mental et l'inclusion.
- Tester et mettre en œuvre des méthodes concrètes sur le terrain pour promouvoir le bien-être mental et l'inclusion par le biais d'activités créatives et culturelles. Partager les résultats et les bonnes pratiques du projet avec d'autres centres culturels en Europe afin de promouvoir une plus grande inclusion et le bien-être mental pour tous. Comprendre l'impact des activités culturelles et créatives sur la promotion du bien-être mental lorsqu'elles contribuent à lever les barrières sociales. Sensibiliser les centres culturels en Slovaquie et en Europe à l'importance de l'inclusion et du bien-être mental.

## Résultats

Ce projet a abouti à la création d'un manuel sur l'inclusion. Ce manuel vise à inspirer les organisateurs et les acteurs culturels désireux de mettre en œuvre des programmes culturels plus inclusifs. Il s'adresse principalement aux débutants dans ce domaine.

## Réflexion

*« Les centres culturels jouent un rôle crucial dans ce processus et ont le potentiel de promouvoir l'inclusion. Ce projet constitue une étape importante vers la collaboration en Slovaquie et en Europe via les réseaux existants de centres culturels tels que Trans Europe Halles en Europe et Anténa en Slovaquie. »*

*De manière générale, il est clair que les activités culturelles inclusives, qui impliquent des personnes en situation de handicap, ont un impact positif sur le bien-être de tous les participants. Ce processus exige un équilibre essentiel entre l'expérience artistique et culturelle elle-même et l'intervention d'un artiste ou d'un animateur culturel compétent et expérimenté, capable de créer une expérience d'interaction humaine positive et réciproque dans un environnement sécurisant. Cette interaction contribue à lutter contre les préjugés et à promouvoir l'inclusion des personnes en situation de handicap.*

*Du point de vue des relations interpersonnelles, les ateliers ont été une expérience positive pour tous les participants, y compris les personnes en situation de handicap qui nous ont fait part de leurs excellents retours. Pour de nombreux acteurs, il s'agissait de leur première rencontre avec des personnes en situation de handicap et de leur première expérience partagée et positive.*

*Au niveau institutionnel, nous souhaitons souligner quelques facteurs clés que les centres culturels devraient prendre en compte afin de favoriser l'inclusion et le bien-être :*

*- Il est nécessaire que les institutions culturelles proposent des activités et des initiatives supplémentaires.*

*- L'inclusion devrait faire partie intégrante de la politique, de l'agenda quotidien et du fonctionnement des institutions culturelles*

*- Il existe de nombreuses bonnes pratiques, mais une cartographie approfondie, ainsi que la communication et le travail en réseau sur le thème du bien-être et de l'inclusion restent nécessaires.*

*Lors de la conception d'activités inclusives, l'idéal est que les personnes ayant des besoins spécifiques représentent moins de 10 % des participants. Nous privilégions l'approche dite de « mixité », par opposition aux activités destinées à des groupes isolés de personnes présentant un seul type de handicap.*

## Leçons apprises

Avant la clôture du programme CultureForHealth, une réunion de groupe de discussion a été organisée avec les responsables des différents projets pilotes afin d'échanger sur les réussites et les échecs des interventions efficaces en matière de culture et de santé. Voici quelques-uns des principaux thèmes abordés lors de cette discussion.

### Collaboration

La collaboration active était essentielle à la réussite des projets. À titre d'exemple, on peut citer les liens établis entre des institutions culturelles et des services de prise en charge des personnes atteintes de démence, ou encore entre des médecins en soins intensifs et des musiciens professionnels. De fait, chaque organisation considérait ces collaborations comme précieuses : collaborer avec d'autres organisations leur permettait de combler un manque au sein des activités principales de leur partenaire et, par conséquent, d'apporter des bénéfices aux participants.

Par exemple, les collaborations se sont avérées utiles lorsqu'un organisme culturel a pu proposer du contenu artistique et collaborer étroitement avec un organisme de santé afin d'identifier les populations cibles, de leur faciliter l'accès aux services et, en fin de compte, d'améliorer leur bien-être. En ce sens, les collaborations dans le domaine de la culture et de la santé ont été essentielles pour parvenir à une vision globale, c'est-à-dire à une approche plus holistique des soins de santé.

– ce qui ne serait pas possible si les organisations agissaient indépendamment.

Au cœur de cette collaboration se trouve la reconnaissance du nombre de personnes qui travaillent ensemble à la réussite de ces projets. Outre la collaboration interorganisationnelle, les chefs de projet ont souligné l'importance de la collaboration interpersonnelle pour assurer le succès des projets.

### Soutien externe

Le soutien extérieur apporté par des organisations autres que celles menant les projets pilotes a été souligné comme un facteur important. Ce soutien s'est principalement manifesté sous forme de conseils ou d'orientations. Par exemple, un soutien extérieur a été obtenu dans un cas auprès d'une compagnie de théâtre forte de plus de 20 ans d'expérience et dans un autre auprès d'une organisation ayant plus de 30 ans d'expérience dans l'aide aux personnes handicapées.

Ce que les participants ont trouvé particulièrement utile dans ces exemples, ce sont les conseils sur la manière de mener les interventions de la façon la plus efficace possible, en tenant compte des besoins des participants.

### Collaboration intersectorielle

Un grand nombre des collaborations jugées essentielles à la réussite des projets transcendent non seulement les secteurs, mais considèrent également cette interdépendance comme un élément central de leur mode de fonctionnement. La collaboration intersectorielle présente des avantages et des défis spécifiques, différents de ceux rencontrés lors de la collaboration interorganisationnelle. Les secteurs de la santé, de l'enseignement supérieur et de la culture ont été identifiés comme étant des pôles d'excellence au cours de ce projet. Les responsables de projet ont souligné que cette nouvelle approche était cruciale tant pour la réussite des projets que pour garantir que les projets pilotes contribuent à la base de données probantes sur les interventions culturelles en santé.

Cela impliquait, par exemple, d'intégrer des indicateurs aux projets afin d'évaluer la réussite des interventions et de s'adapter aux méthodes de travail traditionnelles d'un autre secteur. Au-delà du groupe cible des interventions elles-mêmes, cette approche intersectorielle a été perçue par certains participants comme contribuant à leur développement personnel et à celui de leur propre secteur. Dans ce contexte, la nécessité de s'adapter au langage d'un autre secteur et d'en tirer des enseignements a également été soulignée.

## Participation des patients et du public

Lors de l'analyse des facteurs de réussite des projets, certains chefs de projet ont souligné le rôle essentiel des processus de participation des patients et du public (PPP). Dans certains projets, avant le début de l'intervention, les chefs de projet ont collaboré avec des groupes afin de déterminer l'intervention la plus adaptée au public cible. Une fois les interventions choisies, certains chefs de projet ont eu recours à la PPP pour travailler avec des personnes ayant une expérience vécue des problématiques ciblées, afin d'optimiser la mise en œuvre des projets. Il s'agissait notamment de mères ayant souffert de dépression post-partum, de professionnels de la santé mentale et de personnes en situation de handicap.

## Processus culturel

Bien que l'importance accordée à la qualité esthétique des artefacts culturels produits varie selon les projets, les responsables de projet estiment que, dans tous les cas, la culture joue un rôle qui dépasse sa simple valeur instrumentale en matière de santé et de bien-être, et que les spécificités du processus culturel sont importantes à cet égard. Dans ce contexte, il a également été souligné que l'accessibilité n'est pas incompatible avec la qualité de l'intervention culturelle elle-même. Les responsables de projet ont identifié le rôle crucial que peuvent jouer des artistes et des intervenants culturels expérimentés et compétents pour garantir le succès des interventions. Ce rôle, conjugué à une participation active au processus créatif, est essentiel pour que les participants tirent le meilleur parti possible des projets.

## Communications et messagerie

Certaines équipes de projet ont souligné le rôle que la communication et/ou la messagerie ont joué ou pourraient jouer dans la réussite des projets. En particulier, concernant les interventions susceptibles de cibler un large public, certaines ont estimé qu'il serait bénéfique d'identifier les principaux canaux de communication. Cependant, il a été noté que cela nécessiterait plus de temps et de préparation, ressources qui ne sont pas toujours disponibles.

## Durabilité

Les chefs de projet, citant parfois les participants eux-mêmes, ont exprimé le souhait de prolonger les projets au-delà de leur date de fin initiale. Dans un projet, par exemple, un réseau d'anciens participants s'est créé afin de permettre à ces derniers de partager leurs expériences avec d'autres participants potentiels dans un cadre plus informel. Le financement a été identifié comme un élément essentiel pour garantir la pérennité des projets. Par ailleurs, les chefs de projet ont souligné que le fort enthousiasme des personnes menant les interventions contribuait déjà à assurer la continuité de certains projets.

## Financement

Plus largement, et sans surprise, l'octroi de fonds pour aider, par exemple, à louer des salles, à rémunérer les artistes et les responsables de projet et à assurer la logistique (transport, etc.) s'est révélé être un facteur important de la réussite des projets. Par ailleurs, plusieurs chefs de projet ont reconnu que le financement d'interventions culturelles en santé par le biais de mécanismes traditionnels, tels que les subventions ponctuelles ou liées à un projet spécifique, pourrait s'avérer difficile.

## Les gens et l'enthousiasme

Outre l'importance de la collaboration interpersonnelle mentionnée ci-dessus, certains chefs de projet ont identifié l'impact positif que les gestionnaires et les artistes peuvent avoir sur la réussite des projets.

Un thème récurrent lors du groupe de discussion était l'importance de l'enthousiasme des parties prenantes, des artistes et de l'équipe projet. Cet enthousiasme était essentiel à la fois pour assurer la pérennité du projet et pour garantir son succès dès le départ. En effet, une conviction profonde quant à la valeur de la culture pour les projets de santé et un enthousiasme communicatifs pour l'organisation de ce type d'événements ont imprégné les projets réussis dès leur lancement.

Le concept de culture pour les projets de santé et la conviction de leur capacité à avoir un impact positif sur la santé ont suscité un tel enthousiasme que des projets ont pu être lancés, des collaborations ont été identifiées et ont pu prospérer, et des collaborations intersectorielles et des approches de travail interorganisationnelles ont pu se dérouler sans heurts – le tout motivé par une conviction partagée de l'efficacité et de la valeur des interventions mises en œuvre.

## Difficultés et changements

Lors de la mise en œuvre de ces interventions, les responsables de projet ont identifié des difficultés majeures qui ont entravé leur réussite. Par exemple, trouver des dates d'intervention convenant à tous les participants s'est avéré complexe, tout comme les difficultés d'accès aux participants potentiels en raison de la pandémie de coronavirus.

Certains chefs de projet ont réfléchi aux changements qu'ils apporteraient s'ils devaient reproduire l'intervention. Parmi les suggestions : prévoir davantage d'espace pour les échanges informels pendant les interventions, renforcer les liens avec les équipes de soutien en santé mentale, adapter légèrement le cadre d'évaluation, modifier le calendrier des interventions, en allonger la durée et mieux intégrer ce type de projet aux pratiques de travail habituelles.

## Autres approches pertinentes

Des centaines d'autres modèles et exemples sont disponibles [sur la carte et la base de données](#) du site web CultureFor-Health, qui recense les initiatives liées à la culture, au bien-être et à la santé dans l'Union européenne et d'autres pays. On y trouve des politiques, des projets et des programmes pertinents mis en œuvre aux niveaux local, régional, national, européen et international. Cette base de données constitue un outil pédagogique et une source d'inspiration pour toute personne souhaitant utiliser la culture au service de la santé publique et du bien-être individuel et collectif.

# LE PARCOURS VERS UN PROJET CULTUREL POUR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE

## Le chemin vers un projet culturel pour la santé et le bien-être

### Avec qui mon organisation devrait-elle coopérer et quels en sont les avantages ?

Une organisation culturelle peut souhaiter contacter diverses organisations et institutions pour développer et mettre en œuvre un projet culturel axé sur la santé. Il peut en résulter une simple collaboration ou un projet plus complexe impliquant plusieurs organisations et parties prenantes. Voici quelques exemples d'organisations avec lesquelles vous pourriez collaborer :

- Établissements de santé, établissements
- de recherche universitaires et
- scientifiques, centres sociaux ou
- communautaires, organismes publics
- locaux, régionaux et nationaux, entreprises

#### Établissements de soins de santé

Il existe plusieurs avantages à collaborer avec un établissement de santé (hôpital, clinique, maison de retraite, etc.) dans le cadre d'un projet culturel pour la santé. Par exemple, les établissements de santé :

- peuvent bénéficier d'interventions culturelles sur place afin d'atteindre les personnes qui passent beaucoup de temps en soins ou qui prodiguent des soins aux aidants ;<sup>20</sup> peuvent soutenir des interventions culturelles hors site permettant de créer des « zones sans maladie » qui restaurent la dignité personnelle et donnent aux participants la possibilité d'être traités comme des personnes plutôt que comme des patients ;<sup>21</sup> peuvent contribuer avec des données et coordonner la recherche, offrant ainsi la possibilité de développer, de tester et d'évaluer ensemble des modèles de projet ;
- Elle pourrait avoir la capacité d'allouer des fonds de recherche et développement pour soutenir le projet.

Il est important de garder à l'esprit que ces institutions peuvent être complexes et avoir des processus décisionnels prudents et longs. Pour en savoir plus, consultez la section « De quels éléments mon organisation doit-elle tenir compte lors de la conception d'un projet ? »

<sup>20</sup> Ørjasæter, K. B., & Ness, O. (2017). *Passer à l'acte : favoriser une participation significative chez les personnes atteintes de troubles mentaux de longue durée*. *Problèmes de santé dans un atelier de musique et de théâtre. Recherche qualitative en santé*, 27(11), 1600-1613.

<sup>21</sup> Voir la référence précédente.

## Institutions de recherche académique/scientifique

Les institutions de recherche universitaires ou scientifiques sont des partenaires idéaux pour les projets de santé culturelle qui gagneraient à être analysés et à adopter une approche fondée sur la recherche. Bien ciblé, le sujet du projet peut s'appuyer sur les recherches existantes et faire progresser le débat académique. Collaborer avec une institution de ce type peut faciliter l'accès au financement, améliorer les pratiques dans votre domaine et accroître la pérennité des résultats de votre projet.

## Centres sociaux ou communautaires

Les centres sociaux ou communautaires peuvent s'adresser à l'ensemble de la population d'une zone ou à des groupes cibles spécifiques, tels que les jeunes, les personnes âgées, les femmes, les personnes handicapées, les personnes souffrant de divers problèmes de santé, les immigrants et les réfugiés, les communautés autochtones, les personnes sans abri, etc. Leur implication offre de nombreuses possibilités de concevoir et de co-crée votre projet avec le groupe cible concerné.

Les centres sociaux et communautaires sont des partenaires relativement faciles à collaborer, car ils sont déjà organisés pour accueillir des activités de santé et de bien-être. Leurs employés et bénévoles, généralement issus du quartier et connaissant bien les besoins spécifiques des personnes qu'ils accompagnent, apporteront une contribution précieuse à la conception de votre projet.

## Organismes publics locaux, régionaux et nationaux

Les organismes publics sont responsables de l'organisation générale de la santé et du bien-être d'une zone géographique donnée. Si votre projet vise à faire évoluer les politiques ou à généraliser certaines pratiques, un organisme public pourrait être un partenaire approprié.

Il se peut que vous soyez dans une zone où l'organisme public concerné dispose déjà de politiques ou de programmes culturels et de santé avec lesquels vous pourriez harmoniser votre projet. Les organismes publics peuvent financer des projets ou être partenaires de projets financés à un niveau administratif supérieur. Par exemple, vous pourriez nouer un partenariat avec un organisme public municipal pour obtenir un financement national ou européen.

## Entreprises

Le bien-être des employés est un sujet important pour de nombreuses entreprises. Il peut donc être judicieux de collaborer avec ce groupe de parties prenantes sur les questions de stress, d'anxiété et d'épuisement professionnel. Des interventions culturelles efficaces au sein des entreprises sont bénéfiques pour les deux parties. Suite à de telles interventions, les entreprises pourraient, par exemple, constater une réduction de l'absentéisme et du recours aux soins médicaux, une motivation accrue et une amélioration du bien-être, de la santé mentale et de la confiance en soi des employés. Cela peut engendrer une demande accrue d'interventions culturelles de la part des employés et des employeurs et étendre la portée de ces pratiques.

## Comment mon organisation peut-elle trouver des partenaires ?

- Soyez clair sur le besoin que vous cherchez à combler et sur la manière dont vous envisagez la coopération avec votre partenaire potentiel. Accueillera-t-il vos activités, fournira-t-il des données pour votre projet, pilotera-t-il un volet de recherche ou autre chose ?
- Assurez-vous de contacter l'institution ou l'organisation appropriée à votre projet. Par exemple, pour les établissements de santé, quel type d'hôpital, de service, de clinique ou de fondation spécialisée serait le plus adapté ?
- Familiarisez-vous avec les processus décisionnels de votre partenaire potentiel, par exemple en comprenant la structure de direction de l'institution. Dans les institutions plus complexes, en particulier, trouvez un soutien interne à votre initiative. Cela peut se faire par le biais de contacts personnels, de réseaux professionnels ou en identifiant les auteurs de publications scientifiques pertinentes.<sup>22</sup>

## Quels éléments mon organisation doit-elle prendre en compte lors de la conception d'un projet ?

Les projets pilotes et l'analyse documentaire de CultureForHealth suggèrent que les projets ont plus de chances d'être efficaces si plusieurs points clés sont pris en compte.

### Veiller à la santé et au bien-être des participants

Comme le souligne le rapport CultureForHealth, les recherches et les données probantes existantes suggèrent que le paradigme traditionnel des soins médicalisés peut être complété par une approche communautaire de soins. Autrement dit, selon la situation, la santé et le bien-être des participants peuvent être favorisés non seulement par l'intégration d'activités culturelles dans leurs plans de santé, mais aussi par l'implication d'un large éventail d'acteurs dans ce processus – du personnel médical et paramédical aux centres communautaires et aux travailleurs sociaux.<sup>23</sup> Les projets pilotes Arts et Culture dans les maisons de retraite et Mind the gap en ont donné des exemples variés.

### Prendre soin de la santé et du bien-être des artistes et des travailleurs culturels

Il est également important de protéger la santé mentale et le bien-être de tous les acteurs impliqués dans la mise en œuvre d'activités culturelles en leur fournissant des ressources appropriées et en programmant des moments réguliers de discussion informelle entre collègues, notamment pour maintenir la motivation et développer des stratégies communes pour répondre aux défis qui pourraient survenir.

<sup>22</sup> *Le guide de l'entrepreneur sur les partenariats hospitaliers par @Rock\_Health*

<sup>23</sup> *Cordero Ramos, N., & Muñoz Bellerin, M. (2019). Travail social et théâtre appliqué : expériences créatives avec un groupe de*

*Les sans-abri dans la ville de Séville. European Journal of Social Work, 22(3), 485-498.*

Les artistes et les acteurs culturels sont rarement formés à l'accompagnement des personnes confrontées à des problèmes de santé et de bien-être, parfois complexes. Font exception ceux qui ont suivi une formation de master en arts participatifs ou dans des domaines connexes.<sup>24</sup> Quoiqu'il en soit, même les acteurs culturels spécialisés ont besoin de conditions de travail adaptées et d'un soutien institutionnel. Autrement dit, ils devraient être épaulés par un réseau de personnes connaissant le projet et son contexte. La réflexion menée dans le cadre du projet pilote « Inclusion de l'art dans les entreprises » rejoint cette problématique.

Cela étant dit, il est difficile de trouver dans la littérature publiée des indications détaillées sur l'impact sanitaire de la participation à des activités artistiques et culturelles pour les travailleurs culturels et autres acteurs impliqués.<sup>25</sup> Votre institution culturelle pourrait plutôt tirer profit d'un contact informel avec des organisations ayant déjà participé à ce type de projet.

## Compétences et aptitudes

Bien que les recherches existantes démontrent de manière convaincante que la culture peut favoriser la santé et le bien-être de multiples façons, il est indéniable que des recherches supplémentaires sont nécessaires pour mieux comprendre leurs interactions. Par conséquent, les chefs de projet et autres acteurs impliqués dans la conception et la gestion de projets « culture pour la santé » devraient non seulement manifester un intérêt pour l'intégration des pratiques culturelles aux données probantes dans ce domaine (par exemple, en développant des ateliers basés sur des modèles ayant déjà démontré leurs bienfaits pour les participants), mais aussi faire preuve de flexibilité et d'ouverture pour adapter leur travail aux évolutions de ce domaine en pleine expansion, comme l'illustre le projet pilote « Laboratoires de bien-être social ». Ce besoin de flexibilité concerne non seulement les intervenants culturels, mais aussi le personnel clinique et social.<sup>26</sup> De plus, même s'il s'agit d'un scénario idéal, compte tenu du besoin de recherches et de données probantes supplémentaires axées sur différents types d'interventions en santé, le domaine de la culture pour la santé et le bien-être bénéficierait également de l'implication de personnes capables de concevoir et de gérer des évaluations méthodologiquement rigoureuses.

## Collaborer sur un pied d'égalité

Idéalement, ces collaborations s'accompagneront de protocoles clairs entre le personnel soignant et les facilitateurs culturels, comme l'illustre le projet pilote « Chants de groupe pour la santé mentale maternelle ». Si un tel niveau de détail n'est pas possible, il est néanmoins important de s'entendre sur un ensemble de principes pour structurer la relation entre les acteurs culturels et sanitaires, ou autres.<sup>27</sup>

<sup>24</sup> *Le master en arts, santé et bien-être proposé par l'université Plymouth Marjon est un exemple de ce type de diplôme spécialisé.*

<sup>25</sup> *Une exception à cette règle se trouve dans les travaux de Kai Lehtikoinen. Voir Lehtikoinen, K., Pässilä, A., Owens, A. (2021). *Conflicting professional identities of artists in transprofessional contexts*. Dans Westerlund, H., & Gaunt, H. (dir.) *Expanding Professionalism in Music and Higher Music Education*, Routledge et aussi Jääskeläinen, T., López-Iñiguez, G., & Lehtikoinen, K. (2022) *Charge de travail, stress et stratégies d'adaptation chez les étudiants professionnels en enseignement supérieur de la musique : une étude explorative par méthodes mixtes en Finlande et au Royaume-Uni*. *Psychology of Music*, 50(6), 1853–1876.*

<sup>26</sup> Qin, 2020. *Effet de l'intervention de musicothérapie sur les fonctions physiques et la santé mentale des patients atteints de spondylarthrite ankylosante.*

*dylite. Psychiatria Danubina*, 32(3-4), 403-410.

<sup>27</sup> *Voir, par exemple, Goldenberg, R. B. (2018). Leçons de chant pour la santé respiratoire : une revue de la littérature. Journal of Voice : Journal officiel de la Voice Foundation*, 32(1), 95–94 ou Yuen, H. K., Mueller, K., Mayor, E., et Azuero, A. (2011). *Impact de la participation à un programme de théâtre sur la qualité de vie des personnes âgées atteintes de maladies chroniques : une étude pilote. Occupational Therapy International*, 18(4), 201–208.

Premièrement, ces collaborations doivent se développer sur un pied d'égalité. Si les acteurs culturels doivent être ouverts aux connaissances du personnel médical et soignant (notamment pour veiller au bien-être des participants), ce dernier doit également reconnaître que les activités culturelles ont des effets bénéfiques sur la santé et le bien-être précisément grâce à leur dimension culturelle intrinsèque. Autrement dit, les acteurs non culturels doivent être disposés à apprendre des acteurs culturels, qu'ils soient artistes, gestionnaires culturels, médiateurs culturels, conservateurs, professeurs d'art, pratiquants amateurs ou autres.

Cela ne signifie pas que les expertises liées aux domaines culturel, médical ou des soins soient toujours compatibles. Il s'agit plutôt de souligner que, lorsqu'un désaccord survient entre les acteurs de ces domaines, il reflète généralement des différences de disciplines et de langages professionnels. Si vous envisagez de lancer un tel projet, nous vous encourageons à vous préparer au mieux aux échanges qui en découleront, en vous efforçant d'apprendre le langage de vos collaborateurs et de comprendre leur approche.

Deuxièmement, tous les participants devraient convenir que ces projets relèvent d'une responsabilité partagée et qu'ils auront plus de chances de réussir si les cloisonnements existants sont levés. Cela exige un véritable engagement en faveur de la coopération intersectorielle et de la prise en compte des points de vue de toutes les parties prenantes dans la conception de ces interventions (des travailleurs culturels, du personnel médical et soignant aux patients et aux autres membres de la communauté).

## Liberté artistique

La culture ne peut promouvoir la santé que si ses acteurs (professionnels et autres) bénéficient des conditions nécessaires pour exercer leur plein potentiel : la création et l'expérimentation culturelles. Cela implique de garantir autant que possible la liberté artistique, tout en tenant compte des besoins spécifiques des participants/patients et de leur propre santé et bien-être. Afin de garantir le respect de la liberté artistique et d'assurer que les artistes et les travailleurs culturels impliqués dans ces projets se sentent à l'aise avec le champ d'action qui leur est accordé, tout en veillant au bien-être des participants, cette question devrait figurer parmi les sujets abordés dès les premières discussions entre les organisations et le personnel participant à la conception et à la mise en œuvre de ces projets.

## La pérennité des collaborations et de la culture pour les projets de santé et de bien-être

Outre l'importance du soutien financier et des réseaux informels qui partagent leurs connaissances et leur enthousiasme pour ce type de projet (comme mentionné dans le résumé du groupe de discussion), il est également essentiel de reconnaître que la pérennité de ces collaborations est plus susceptible d'être assurée si elles bénéficient du soutien des communautés locales et de leurs représentants. Par conséquent, la conception et l'évaluation de ces projets doivent refléter non seulement une approche interdisciplinaire (connectant les parties prenantes issues et non issues des domaines politiques de la culture et de la santé), mais aussi l'engagement régulier des acteurs à différents niveaux (participants, chefs de projet, bailleurs de fonds et décideurs politiques). Ces collaborations sont optimales lorsqu'elles sont collaboratives et participatives. L'appropriation de ces projets doit être décrite comme un partenariat, développé au-delà des frontières disciplinaires et intégré dans des processus itératifs d'apprentissage continu, tant ascendant que descendant.

## Où mon organisation peut-elle trouver des financements pour un projet de santé axé sur la culture et comment pouvons-nous assurer la pérennité de ce projet ?

Selon la conception, le groupe cible, le problème de santé/bien-être visé ou d'autres caractéristiques de votre projet, les sources de financement peuvent inclure des programmes publics (aux niveaux local, régional, national ou européen), des fondations, des acteurs privés ou des partenariats avec des institutions de recherche ou des entreprises. La clarté de la conception de votre projet et de l'approche proposée pour répondre aux besoins existants en matière de santé et de bien-être est essentielle pour obtenir ce financement.<sup>28</sup>

De plus, idéalement, votre proposition de financement devrait inclure des liens entre votre projet et la prestation à long terme de services de santé et de soins – par exemple, des ateliers tout au long du projet pour rencontrer les professionnels de santé et de soins et/ou un événement public final auquel vous inviterez les acteurs politiques locaux, les décideurs et les bailleurs de fonds. Proposer des interventions à court terme avec peu de possibilités de continuité va à l'encontre du principe de la promotion holistique et durable de la santé et du bien-être. Par ailleurs, dans certains cas, de telles interventions peuvent avoir un impact négatif sur les participants, tant sur le plan émotionnel que sur celui de leurs soins, car elles les abandonnent au moment même où ils commencent à se familiariser avec le processus et les personnes qui le mettent en œuvre.

Cela étant dit, si une intervention à court terme est la seule option, réfléchissez à la manière dont vous pouvez fournir un point de départ aux autres (personnel médical ou soignant) afin qu'une activité, même simplifiée, puisse se poursuivre. Enfin, grâce au suivi et à l'évaluation de votre projet, vous pourrez tirer parti de vos résultats pour obtenir davantage de financements et poursuivre ou étendre vos interventions.

## Comment mon organisation peut-elle évaluer les résultats du projet ?

Comme le souligne le rapport CultureForHealth, bien que les données existantes soient prometteuses, il est nécessaire de :

*Soutenir la recherche sur les liens entre culture, santé et bien-être, en particulier en approfondissant la connaissance des facteurs et mécanismes d'influence, afin d'optimiser les bienfaits de la culture dans ce contexte. Accroître le nombre d'initiatives de recherche transnationales à grande échelle et portant sur de vastes échantillons. Des recherches supplémentaires sont également nécessaires sur les effets de la participation numérique aux activités culturelles sur la santé et le bien-être.*

L'évaluation des résultats des interventions culturelles peut contribuer à ce processus. Cependant, il est important de souligner d'emblée que l'évaluation de ces interventions se heurte à plusieurs difficultés. Par exemple, il est parfois difficile de distinguer l'effet des interventions culturelles de celui d'autres facteurs, tels qu'un traitement médical en cours.<sup>29</sup> Dans leurs activités d'évaluation, les organismes culturels doivent également tenir compte du biais d'autosélection dans le cas des questionnaires auto-administrés, lorsque les chercheurs ne peuvent contrôler la précision avec laquelle les personnes remplissent les questionnaires.<sup>30</sup>

<sup>29</sup> Goldenberg, 2018. *Leçons de chant pour la santé respiratoire : une revue de la littérature. Journal of Voice : Journal officiel de la Fondation Voice, 32(1), 85–94*

<sup>30</sup> Morse et al., 2021. *Créativité et loisirs pendant la COVID-19 : examen de la relation entre*

*Activités de loisirs, motivations et bien-être psychologique. Frontiers in Psychology, 12.*

Cela étant dit, deux grandes stratégies s'offrent à vous : reproduire les interventions existantes et comparer vos résultats aux données de référence ainsi qu'à ceux du modèle initial, ou mettre en place de nouvelles interventions visant à améliorer la santé et le bien-être et comparer vos résultats aux données de référence. Dans le premier cas, nous vous encourageons à consulter les études originales pour obtenir des informations précises et complètes sur la conception de l'intervention.

## Suivi des résultats

Bien que les recherches existantes et en plein essor sur ce sujet soient très prometteuses, des données supplémentaires sont nécessaires pour faire progresser le domaine, renforcer la confiance dans cette approche et continuer à plaider en faveur de l'investissement dans les activités culturelles pour la santé et le bien-être. Il est donc important de suivre les résultats. Dans la mesure du possible, nous encourageons les organismes culturels qui mettent en œuvre des projets culturels pour la santé et le bien-être à recueillir un maximum de données sur l'impact de leur travail. Si votre organisme dispose des ressources nécessaires pour mener une étude scientifique, n'hésitez pas ! Sinon, la réalisation d'une comparaison informelle des conversations avec les participants enregistrées avant et après l'intervention culturelle, ou simplement l'ajout d'un résumé de l'activité à la Cartographie des initiatives en matière de culture, de santé et de bien-être, sont des exemples de moyens simples, mais néanmoins importants, de consigner les progrès réalisés dans ce domaine.

## Comment mon organisation peut-elle donner de la visibilité aux résultats du projet et les exploiter ?

Certaines organisations culturelles souhaitant développer ce travail pourraient avoir besoin de solliciter le soutien d'acteurs et de financeurs locaux avant de pouvoir aller de l'avant. Cette section propose des outils simples mais essentiels pour mener à bien ces échanges. Elle clarifie notamment les notions de santé et de bien-être, présente des statistiques illustrant les failles du modèle de santé actuel et recense les défis plus vastes (tels que la crise croissante de la santé mentale et le vieillissement de la population) auxquels ces interventions culturelles pourraient contribuer à répondre.

## Retour aux fondamentaux : que signifient les termes santé et bien-être ?

La santé et le bien-être sont des priorités de plus en plus importantes pour les décideurs et les bailleurs de fonds. Cependant, il règne souvent une certaine confusion quant à la manière de les soutenir, ainsi que la croyance erronée que des projets très complexes et coûteux sont nécessaires.

Le préambule de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »<sup>31</sup>. Bien que la culture ne soit pas mentionnée dans cette définition, il est important de souligner qu'elle dépasse le cadre médical. Concrètement, cela signifie que la santé peut être préservée de multiples façons, et pas seulement dans les hôpitaux ou autres contextes médicaux.

Quant au bien-être, bien qu'il ne s'agisse pas d'un consensus scientifique international, on peut le concevoir comme un état positif permettant aux citoyens de participer pleinement à la société. Ceci est conforme aux recommandations de l'OMS.

<sup>31</sup> OMS, 1947. *Constitution de l'Organisation mondiale de la santé*

La Charte tawa pour la promotion de la santé conçoit la santé comme « une ressource pour la vie quotidienne, et non comme une fin en soi » et comme « une ressource permettant à chacun de mener une vie productive sur les plans individuel, social et économique »<sup>32</sup>. Il en découle logiquement que toute activité favorisant la capacité des individus à mener une vie productive (non seulement sur le plan économique, mais aussi en termes de contribution à la société et en accord avec leurs aspirations personnelles) contribue également à leur bien-être. À cet égard, la culture peut jouer un rôle important.

## Du traitement de la maladie à la promotion de la santé et du bien-être

Il est de plus en plus fréquent d'entendre les dirigeants politiques évoquer l'importance de la santé et du bien-être, et notamment les stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies. Pourtant, les statistiques officielles dressent un tableau différent. Dans l'Union européenne, les dépenses publiques et privées consacrées à la prévention ne représentaient en moyenne que 2,8 % des dépenses totales de santé en 2018, les parts les plus élevées étant enregistrées en Italie (4,4 %) et en Finlande (4 %). Ce constat est d'autant plus alarmant lorsqu'on examine le poids des soins de santé dans les budgets nationaux. Alors que certains États membres de l'UE ont consacré plus de 10 % de leur PIB aux dépenses de santé en 2019 (par exemple, l'Allemagne et la France y ont consacré respectivement 11,7 % et 11,1 %), « la prévention en santé dans l'UE représentait environ 0,3 % du PIB en 2019 ». Ces chiffres disparates confirment que les dépenses de santé dans l'UE tendent à privilégier le traitement des maladies.

### Petits budgets, grandes ambitions

À ce stade de la discussion, les bailleurs de fonds ou les soutiens peuvent affirmer être convaincus de l'importante contribution de la culture à la santé et au bien-être, mais que leurs budgets disponibles sont limités, voire en diminution. Or, si les interventions culturelles peuvent prévenir les maladies et favoriser le bien-être individuel et collectif (comme l'a démontré l'analyse exploratoire incluse dans le rapport CultureForHealth), elles sont susceptibles de contribuer à des économies budgétaires à long terme dans le secteur de la santé. De plus, compte tenu des recherches suggérant que privilégier la promotion de la santé et la prévention des maladies constitue un investissement très rentable<sup>35</sup>, consacrer la majeure partie des budgets de santé au traitement des maladies représente, à tout le moins, une fausse économie.

### Un nouveau paradigme de santé

Les activités culturelles peuvent favoriser une approche plus holistique de la santé et du bien-être, axée non seulement sur la gestion et le traitement des maladies, mais aussi sur leur prévention. Autrement dit, la culture peut contribuer à faire évoluer une vision plutôt négative centrée sur la maladie vers une approche plus positive, axée sur la santé et le bien-être. Il est possible d'instaurer un nouveau paradigme de la santé, dans lequel chacun dispose des outils et du soutien nécessaires à son épanouissement, favorisant ainsi le développement humain et la prospérité sociale en Europe. La culture peut jouer un rôle essentiel dans cette transition.

<sup>32</sup> OMS, 1986. *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*

<sup>33</sup> Eurostat, 2020. *Statistiques des dépenses de santé*.

<sup>34</sup> Eurostat, 2022b. *Statistiques des dépenses de soins de santé préventifs*.

<sup>35</sup> Agence britannique de santé et de sécurité, 2016. *Investir dans la prévention : est-ce rentable ?*

## Promotion de la santé et du bien-être pour tous

Contrairement à une idée répandue, et comme mentionné précédemment, les disparités en matière de santé reflètent souvent des caractéristiques sociales. Les experts les appellent les déterminants sociaux de la santé. Il s'agit des conditions dans lesquelles les individus naissent, grandissent, travaillent, vivent et vieillissent, ainsi que de l'ensemble des forces et des systèmes qui façonnent leur quotidien. En effet, selon l'OMS, la plupart des inégalités de santé s'expliquent par cinq facteurs : la qualité des soins ; la précarité financière ; la mauvaise qualité du logement et du quartier ; l'exclusion sociale ; et le manque d'emplois décents ou de bonnes conditions de travail. Autrement dit, les déterminants sociaux de la santé ont un impact plus important sur la promotion de la santé que les facteurs de risque liés au mode de vie.

Les études et données existantes suggèrent que les activités culturelles peuvent contribuer à réduire les inégalités d'accès à la santé et au bien-être. Dans les cas les plus extrêmes, ces interventions peuvent aider les personnes à sortir du cercle vicieux de la maladie, de l'isolement social et de l'aggravation de leur état.<sup>36</sup> Plus largement, il existe des preuves que les activités culturelles peuvent également avoir des effets bénéfiques sur des groupes ayant des besoins spécifiques : les enfants, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap ou encore les patients en oncologie. Pour plus de détails sur les recherches existantes concernant ces groupes et d'autres, veuillez consulter le rapport CultureForHealth.

Il ne s'agit pas de prétendre que la culture soit une solution miracle capable de résoudre à elle seule des problèmes sociaux profondément enracinés. Elle peut toutefois jouer un rôle important dans les efforts plus larges visant à prévenir le renforcement des inégalités sociales d'accès à la santé et au bien-être.

## Mettre la culture au service de la santé et du bien-être : contre le mythe de la culture comme simple bonus.

En définitive, les bienfaits de la culture sur la santé et le bien-être démontrent que cette dernière n'est pas un simple atout, comme on l'entend souvent dans le domaine politique. La culture revêt une importance stratégique pour favoriser l'épanouissement des individus, des communautés et des sociétés. Nous vous encourageons à plaider, au niveau local, pour que la culture soit intégrée aux débats et priorités politiques plus larges – axés non seulement sur la santé, mais aussi sur la cohésion sociale, la transition durable et tous les autres enjeux qui bénéficient de solutions ancrées dans les communautés.

## Optimisation des interventions culturelles pour la santé et le bien-être<sup>37</sup>

Il est néanmoins important de souligner auprès des décideurs politiques que ces interventions ont plus de chances de réussir et de contribuer à un changement durable du paradigme de la prestation de soins de santé si ces derniers (les décideurs politiques) reconnaissent les principales particularités de l'espace culturel de la santé et du bien-être d'un point de vue politique.

<sup>36</sup> Irons et al., 2020. Le chant en groupe présente de multiples avantages dans le contexte de la douleur chronique :

[Étude pilote exploratoire. Soins infirmiers en gestion de la douleur : Journal officiel de l'American Society of Pain](#)

[Management Nurses](#).

<sup>37</sup> Cette sous-section s'inscrit dans le cadre de l'approche du cycle des politiques publiques et des éléments clés de

l'analyse des politiques identifiées par Knoepfel, P. University Press. Les quatre principales phases du cycle des politiques publiques sont : 1) la définition de l'agenda ; 2) l'élaboration du programme politique ; 3) la mise en œuvre ; 4) l'évaluation. Le rapport CultureForHealth contenait des recommandations axées sur les deux premières phases. Cette sous-section, quant à elle, porte sur les deux dernières phases et tire les enseignements des projets pilotes associés à CultureForHealth.

a) Opérationnaliser la culture de l'espace santé et bien-être : fondé sur des données probantes ne signifie pas axé sur les résultats

Dans un contexte financier difficile marqué par des budgets restreints, il est de plus en plus demandé que l'allocation des fonds publics soit fondée sur des données probantes. Comme le démontre le rapport CultureForHealth, les interventions culturelles en matière de santé et de bien-être peuvent répondre à ce besoin.

Toutefois, l'exigence de transparence en matière de dépenses publiques peut parfois aboutir à des dispositifs de financement axés sur les résultats, c'est-à-dire visant à atteindre des objectifs précis. Il est important de souligner que les politiques culturelles en matière de santé et de bien-être doivent toujours comporter une part de flexibilité et de transparence. Plus précisément, l'inclusion de clauses conditionnelles (à savoir, un financement intégralement versé à un organisme culturel uniquement si celui-ci atteint des résultats spécifiques en matière de santé) serait contre-productive.

Les données probantes suggèrent que la culture favorise la santé et le bien-être précisément parce qu'elle offre aux participants la possibilité d'expérimenter, d'apprendre, de créer – de vivre la culture pour elle-même plutôt que d'atteindre un objectif précis. De ce fait, le soutien aux interventions culturelles exige une approche différente en matière de politiques publiques. De même, tout programme d'incitation visant à encourager la participation à des activités culturelles ne devrait pas être conditionné à l'obtention de résultats spécifiques en matière de santé et de bien-être grâce à ces activités. Par ailleurs, le soutien à la santé et au bien-être des individus et des communautés prend du temps. Par conséquent, si le financement initial ou le soutien aux projets pilotes sont les bienvenus, ils devraient être suivis d'approches plus durables et à plus long terme.

b) Mise en œuvre d'une culture de l'espace santé et bien-être : l'importance des stratégies co-créées

Bien que les institutions culturelles puissent initier de vastes réseaux dans ce domaine, les décideurs politiques ont un rôle important à jouer pour les développer et les institutionnaliser. En d'autres termes, idéalement, les initiatives de terrain de votre organisation culturelle devraient inciter les décideurs politiques à agir de manière plus systématique. Ces derniers soutiendront et piloteront le développement de réseaux reliant différents domaines politiques et acteurs, organisations culturelles et groupes communautaires.

Au-delà de l'échange d'informations et de l'apprentissage mutuel, ces réseaux peuvent également co-élaborer des stratégies locales, c'est-à-dire identifier les grands principes qui encadrent l'investissement dans les activités culturelles pour la santé et le bien-être, ainsi que leurs modalités de mise en œuvre. Par exemple, la vision qui sous-tend ce travail, les principaux objectifs qu'il poursuit, les partenaires et parties prenantes attendus, la manière dont ces activités sont censées interagir avec les actions menées dans d'autres domaines politiques, leur structure de gouvernance, les groupes cibles visés, etc. Si vous ou vos décideurs locaux souhaitez trouver l'inspiration pour élaborer ces stratégies, consultez les pages 137 et 138 du rapport CultureForHealth et les références qui y sont citées.

## Pour en savoir plus

Si vous souhaitez en savoir plus sur le projet CultureForHealth, vous pouvez consulter les ressources suivantes :

- Le rapport CultureForHealth : <https://www.cultureforhealth.eu/knowledge/>
- Les projets pilotes CultureForHealth : <https://www.cultureforhealth.eu/pilot-projet/>
- La carte et la base de données CultureForHealth : <https://www.cultureforhealth.eu/mapping/>

Si vous souhaitez en savoir plus sur les impacts de la culture sur la santé et le bien-être, il peut être utile de consulter les ressources suivantes :

- Analyse exploratoire réalisée pour l'Organisation mondiale de la santé sur le rôle des arts dans l'amélioration de la santé et du bien-être. Elle a servi de référence méthodologique majeure pour le projet CultureForHealth.  
port: <https://www.culturehealthandwell-being.org.uk/sites/default/files/9789289054553-eng.pdf>  
Une étude commandée par le gouvernement britannique s'est concentrée notamment sur l'impact de la participation artistique sur les résultats sociaux, le développement des jeunes et la prévention des maladies mentales et physiques : <https://www.gov.uk/government/publications/evidence-summary-for-policy-the-role-of-arts-in-improving-health-and-well-being>. Le rapport sur les relations entre les arts, la santé et le bien-être s'est concentré sur les thèmes suivants : lieu, environnement, communauté ; enfance, adolescence et jeune âge adulte ; âge adulte actif ; âge adulte avancé. Fin de vie : [https://ncch.org.uk/uploads/Creative\\_Health\\_Inquiry\\_Report\\_2017\\_-\\_Second\\_Edition.pdf](https://ncch.org.uk/uploads/Creative_Health_Inquiry_Report_2017_-_Second_Edition.pdf) Rapport résumant la contribution des musées au bien-être : <https://www.culture-healthandwell-being.org.uk/sites/default/files/2019-08/museums-as-spaces-for-well-being-a-second-report.pdf>
- Rapport axé sur les liens entre patrimoine, santé et bien-être : [https://www.theheritagealliance.org.uk/wp-content/uploads/2020/10/Heritage-Alliance-AnnualReport\\_2020\\_Online.pdf](https://www.theheritagealliance.org.uk/wp-content/uploads/2020/10/Heritage-Alliance-AnnualReport_2020_Online.pdf) Rapport technique résumant les liens entre les lieux historiques et le bien-être communautaire.

- <https://www.culturehealthandwell-being.org.uk/sites/default/files/2020-01/Heritage-scoping-review-March-2019.pdf>
- <https://whatworkswell-being.org/wp-content/uploads/2020/01/Heritage-scoping-review-March-2019.pdf>

Si vous souhaitez en savoir plus sur la prescription sociale, il peut être utile de consulter les ressources suivantes :

- Guide de l'Organisation mondiale de la santé sur la mise en œuvre de la prescription sociale : <https://www.who.int/publications/i/item/9789290619765> Introduction à la prescription sociale par la Culture, Health and Well-being Alliance, une association de membres pour la santé créative en Angleterre : <https://www.culturehealthandwell-being.org.uk/key-themes/social-prescribing> Article universitaire résumant les développements mondiaux en matière de prescription sociale et identifiant les éléments essentiels à l'adoption de la prescription sociale dans les politiques et les pratiques : <https://gh.bmj.com/content/7/5/e008524> Recueil sur la prescription sociale rassemblant 35 études de cas européennes : <https://www.socialprescribers.eu/compendium/>

- Rapports résumant les initiatives de prescription sociale en Allemagne, aux Pays-Bas, au Portugal, en Roumanie et en Irlande : <https://culture-on-prescription.eu/resources/>
- Formation pilote gratuite sur la prescription sociale pour les professionnels de la santé et des soins : <https://www.socialprescribers.eu/training-course/>

Si vous souhaitez en savoir plus sur la manière de suivre et d'évaluer l'impact des interventions culturelles, il peut être utile de consulter les ressources suivantes :

- Un cadre d'évaluation des actions artistiques pour la santé et le bien-être, proposé par Public Health England : [https://www.gov.uk/government/publications/arts-for-health-and-well-being-an-evaluation-](https://www.gov.uk/government/publications/arts-for-health-and-well-being-an-evaluation-framework)
- [framework](https://www.gov.uk/government/publications/arts-for-health-and-well-being-an-evaluation-framework) Un guide pratique à destination des associations et des entreprises sociales sur la mesure de l'impact sur le bien-être : <https://measure.whatworkswell-being.org/>
- Cours en ligne gratuit créé par l'Alliance Culture, Santé et Bien-être pour l'UCL sur la manière de développer, mettre en œuvre et évaluer des actions en faveur de la santé et du bien-être au sein d'un musée, d'une organisation artistique, patrimoniale ou culturelle : <https://www.ucl.ac.uk/short-courses/search-courses/culture-health-and-well-being-introduction>

Si vous souhaitez en savoir plus sur les déterminants sociaux de la santé, il peut être utile de consulter les ressources suivantes :

- Introduction générale aux déterminants sociaux de la santé par l'Organisation mondiale de la santé : <https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health> Article académique synthétisant
- les connaissances accumulées sur l'importance des facteurs socio-économiques dans la santé : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3863696/>

Si vous souhaitez en savoir plus sur les financements européens disponibles, il peut être utile de consulter les ressources suivantes :

- Financement de la culture et de la créativité : [https://culture.ec.europa.eu/funding/cultureu-funding-](https://culture.ec.europa.eu/funding/cultureu-funding-guide)
- [guide](https://culture.ec.europa.eu/funding/cultureu-funding-guide) ; Financement de la santé : [https://commission.europa.eu/funding-tenders/find-funding/find-calls-](https://commission.europa.eu/funding-tenders/find-funding/find-calls-funding-topic/health-funding_en)
- [funding-topic/health-funding\\_en](https://commission.europa.eu/funding-tenders/find-funding/find-calls-funding-topic/health-funding_en) ; Financement social : [https://ec.europa.eu/european-social-fund-](https://ec.europa.eu/european-social-fund-plus/en)
- [plus/en](https://ec.europa.eu/european-social-fund-plus/en)

# CULTURE — HEALTH



Co-funded by the European Union