

CHARTRE DE LA COMMISSION « CULTURE A L'HOPITAL »

[Choisir la date]

EPSM Jean-Martin CHARCOT

« L'art, c'est le plus court chemin de l'homme à l'homme »

André Malraux

« Un homme sans culture, c'est comme un zèbre sans rayure »

Proverbe africain

Date création : Février 2015

Délibération : 2015.01 du 6 mars 2015

Date révision : novembre 2018

Charte de la commission « Culture à l'hôpital »

EPSM JEAN-MARTIN CHARCOT

PREAMBULE

Une convention nationale entre le ministère de la santé et le ministère de la culture, signée le 4 mai 1999 et renouvelée le 6 mai 2010, a créé une synergie entre ces deux administrations, aux profits des projets des hôpitaux. Elle permet des liens étroits avec les artistes et les différents équipements culturels de la cité. Dans cette lignée, l'ARS Bretagne et la DRAC ont conclu une convention-partenariat le 6 novembre 2013 (Cf document joint). L'EPSM J.M Charcot, déjà engagé dans des pratiques culturelles et artistiques, s'est associé pleinement à ce processus en lien avec la Direction Régionale des Affaires Culturelles.

Le projet d'établissement et le cas échéant les CPOM¹ conclus avec l'ARS, constituent les outils privilégiés de formulation et de programmation des politiques culturelles des structures de santé et médico-sociales.

La Culture est un vecteur essentiel de développement personnel et social pour tout citoyen. En milieu hospitalier, elle permet notamment aux patients/résidents de sortir de l'isolement dû à la maladie. Elle favorise la création de nouveaux liens. Elle suppose un accompagnement à la création et des ouvertures de l'établissement à son environnement. Elle produit des espaces de rencontres soutenus par les projets de service et les associations de l'EPSM où chacun selon sa place peut s'exprimer selon son désir. Dans cette approche, la culture se veut plus proche des personnes et va au-devant d'elles. Quant aux artistes, ils s'enrichissent à se confronter à d'autres publics, à d'autres espaces.

« Une vie culturelle réduit l'isolement du malade et respecte la dimension existentielle de la personne. La culture, vecteur de valorisation personnelle, professionnelle et sociale, est considérée comme une contribution à la politique de santé qui accorde une nouvelle place à l'usager. De même, une action culturelle au sein de l'établissement contribue à la qualité des relations professionnelles et améliore l'inscription de l'EPSM dans la cité. »²

¹ CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

² Cf paragraphe 5 du préambule de la convention de partenariat Culture-Santé 2013-2016 de l'ARS

INTRODUCTION

L'EPSM J.M. Charcot bénéficie d'une implication réelle et de longue date dans l'approche de la culture à l'Hôpital. Ces actions restent cependant trop limitées dans leur portée ou trop confidentielles.

L'EPSM s'engage à promouvoir les actions culturelles en créant une commission dont l'objectif est de structurer et de fédérer les démarches, de susciter les projets, de les sélectionner et de les appuyer et d'articuler la communication.

La présente Charte a pour vocation de formaliser un cadre de fonctionnement des diverses activités culturelles se déroulant dans les pôles de l'EPSM.

L'EPSM s'engage à poursuivre ses actions en faveur de la culture à l'hôpital, par le soutien aux initiatives culturelles : formation d'intervenants, conclusions de conventions, réponse à des appels à projets, mise en place d'ateliers et de partenariats.

A terme, le projet d'Etablissement de l'EPSM Jean-Martin Charcot inclura un volet culturel pour pérenniser cet engagement.

1. PRINCIPES GENERAUX

1.1. Champs d'intervention

La culture est une autre approche pour aborder le quotidien de la psychiatrie.

Les projets culturels et artistiques concernent l'ensemble des services et structures de l'EPSM J.M Charcot. Ils s'adressent à tous les patients/résidents, quels que soient leurs pathologies et leurs âges.

1.2. Adhésion à la charte culture à l'hôpital

Chaque service ou structure est libre d'adhérer à la charte.

L'adhésion suppose une inscription des pratiques culturelles dans le projet de service, garantie d'un suivi régulier des actions, d'un accompagnement et d'une attention aux projets des intervenants artistes. Chaque partenaire, tout en conservant son identité et ses références s'ouvre à la rencontre, au débat et au partage de ses interrogations.

1.3. Intégration des patients/résidents

L'inscription du patient/résident dans une activité culturelle répond avant tout au désir exprimé par celui-ci.

2. PROJETS CULTURELS

2.1. Projet de développement culturel

Les projets culturels s'appuient sur le désir de chacun (professionnels, patients/résidents) d'en devenir les acteurs. L'initiative de participer ou pas, de produire, d'exposer, de participer aux bilans et projets doit être garantie. Les projets non seulement existent, mais doivent aussi s'interroger, évoluer voire s'arrêter.

Le projet de développement culturel suppose des espaces, des passerelles, des temps réguliers d'ateliers mais aussi des séjours culturels, des sorties, des accueils d'artistes en résidence, des participations à des actions

dans la cité avec divers publics. Ces moments et ces temps peuvent être individualisés ou partagés à plusieurs. Ils peuvent être propres à l'établissement ou établis en convention avec l'Agence Régionale de Santé, la DRAC ou autres (fondations, associations...). Ils permettent des partenariats avec des acteurs culturels, associatifs, etc.

Le projet de développement culturel doit tenir compte de deux dimensions :

- celle de la Culture fondée sur l'échange, le lien social ;
- celle de l'Art, accueil de l'exception, de la subversion, du dérangement.

3. ESPACES CULTURELS

3.1. Objectifs

Les espaces culturels accueillent et favorisent la circulation des savoirs, des expériences et des cultures singulières. Ils favorisent le sentiment d'appartenance et d'existence sociale.

Les espaces culturels prennent appui sur la motivation, le dynamisme, la capacité d'invention et la réflexion des équipes et sur les savoirs, les compétences, les exigences créatives des intervenants artistes.

3.2. Espaces d'intervention

Des espaces culturels doivent se situer dans des lieux particuliers de l'établissement favorisant les meilleures conditions de réalisation de ces moments artistiques. Les résidences d'artistes, les lieux culturels au sein et en dehors de l'établissement permettront de nouer des contacts avec la cité à partir des moments culturels initiés à l'intérieur de ce dernier.

4. ETHIQUE

4.1. Statut des productions des patients/résidents

Selon les dispositifs mis en place, plusieurs choix sont proposés aux patients/résidents quant au devenir de leurs œuvres :

- Créer sans exposer (les conserver de façon personnelle, les laisser en dépôt au sein de l'institution qui les conservera ou non après leur sortie) ou les détruire après quelques années ;
- Exposer leurs productions au sein de l'hôpital ou encore les diffuser hors de l'institution

Dans le cadre d'interventions d'artistes auprès des patients/résidents, la commission Culture à l'Hôpital sera garante :

- du partage de l'information (engagement des artistes intervenants)
- du respect absolu du secret et de la confidentialité des informations
- du consentement du patient/résident à la participation aux ateliers, à la visite de l'artiste etc.

Dans le cadre de la production culturelle, l'œuvre reste l'entière propriété du patient/résident. Il lui appartient de la conserver, de l'exposer, de la détruire ou de la laisser en dépôt à l'établissement.

Dans le cas d'une œuvre groupale, les mêmes règles sont applicables. Si aucune décision ne peut être prise de façon unanime, la production ne sera pas exposée et sera conservée au sein de l'établissement.

4.2. Conservation

Chacun des patients/résidents doit avoir accès à ses œuvres sur demande.

Les œuvres seront archivées au sein de l'EPSM pour une durée limitée à 10 ans. Passé ce délai, certains supports pourront être réutilisés ou détruits.

Dans tous les cas, l'établissement ne saurait s'engager sur la qualité de la préservation des œuvres.

4.3. Posture du soignant

Dans le cadre des activités culturelles et artistiques, le soignant apporte un appui au patient non en tant qu'artiste mais en tant que thérapeute. Le soignant a un rôle de catalyseur et d'accompagnateur dans l'expression du patient/résident, en aucun cas il ne doit imposer ses points de vue.

La seule limite à ce principe réside dans le respect des principes législatifs et judiciaires. La culture ne doit pas conduire les patients/résidents à transgresser celles-ci.

4.4. Encadrement du recours au mécénat

Les services adhérents à la charte s'interdisent de recourir à des financeurs dont les objectifs seraient contraires aux objectifs de soins, à connotation religieuse ou politique (principe de neutralité du service public) ou contrevenant à la réglementation en vigueur.

5. REGLEMENT INTERIEUR

Une commission culturelle, dénommée « Commission culture à l'Hôpital » est mise en place pour garantir les principes généraux énoncés dans la présente charte et promouvoir le développement de la culture à l'hôpital.

Cette commission s'est dotée d'un règlement intérieur définissant sa composition et ses missions.