

**ETUDE SUR L'Auvergne**

**Panorama régional et état des lieux des initiatives culturelles dans les espaces de santé**

Au 31 juillet 2015

## Table des matières

|  |           |
|--|-----------|
| TITRE 1 : LA REGION AUVERGNE. PANORAMA DE CE TERRITOIRE.....         | 6         |
| <b>1. LA REGION AUVERGNE : UN PORTRAIT GENERAL.....</b>              | <b>6</b>  |
| 1.1 Introduction.....  | 6         |
| 1.2 Géographie.....  | 6         |
| 1.2.1 Organisation administrative.....                               | 6         |
| 1.2.2 Déplacements et structuration de l'espace.....                 | 8         |
| 1.2.3 Pays d'Auvergne.....   | 8         |
| 1.3 Démographie et précarité.....                                    | 10        |
| 1.4 Politiques et perspectives en Région Auvergne.....               | 12        |
| 1.4.1 Les défis de la Région Auvergne pour le Conseil Régional.....  | 13        |
| 1.4.2 Le Budget d'Action du Conseil Régional Auvergne.....           | 14        |
| 1.4.3 Un portrait général de la Région « Auvergne-Rhône-Alpes »..... | 16        |
| <b>2. LA REGION AUVERGNE : L'OFFRE DE SANTE.....</b>                 | <b>20</b> |
| 2.1 Etat de la santé en Auvergne.....                                | 20        |
| 2.2 L'ARS en Auvergne.....   | 20        |
| 2.2.1 Rappel.....  | 21        |
| 2.2.2 Organigramme.....  | 21        |
| 2.2.3 Les territoires de santé en Auvergne.....                      | 21        |
| 2.2.4 Le PRS 2012-2016.....  | 22        |
| 2.2.5 Budget en 2013.....  | 27        |
| 2.3 Equipements et personnels hospitaliers.....                      | 28        |
| 2.3.1 En chiffres.....   | 28        |
| 2.3.2 En infographies.....   | 30        |
| 2.3.3 Synthèse.....  | 31        |
| 2.3.4 Cartographie de l'offre hospitalière en Auvergne.....          | 32        |
| 2.4 Equipements et personnels dans le secteur médico-social.....     | 33        |
| 2.4.1 En chiffres.....   | 33        |
| 2.4.2 En infographie.....  | 35        |
| 2.4.3 Synthèse.....  | 35        |

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 3.    | LA REGION AUVERGNE : L'OFFRE CULTURELLE.....                      | 35 |
| 3.1   | Politiques culturelles en Auvergne.....                           | 36 |
| 3.1.1 | Les communes auvergnates, acteurs de la politique culturelle..... | 36 |
| 3.1.2 | La politique départementale en termes de culture.....             | 37 |
| 3.1.3 | Les orientations de la Région Auvergne.....                       | 37 |
| 3.1.4 | Les actions-clés de la DRAC-Auvergne.....                         | 39 |
| 3.2   | Spectacle vivant.....   | 40 |
| 3.2.1 | Une approche par les disciplines.....                             | 40 |
| 3.2.2 | Les lieux de création.....  | 41 |
| 3.2.3 | Les lieux de diffusion.....                                       | 42 |
| 3.2.4 | Les établissements nationaux et les SMAC.....                     | 42 |
| 3.2.5 | Scènes conventionnées.....  | 42 |
| 3.2.6 | Les Scènes Régionales.....  | 43 |
| 3.2.7 | Compagnies conventionnées.....                                    | 43 |
| 3.3   | Arts plastiques.....  | 43 |
| 3.4   | Festivals.....  | 44 |
| 3.5   | Musées et patrimoine.....   | 46 |
| 3.6   | Bibliothèques et réseaux de lecture publique.....                 | 47 |
| 3.7   | Cartographie des institutions culturelles en Auvergne.....        | 48 |

## TITRE 2. ETAT DES INITIATIVES CULTURELLES DANS LES ESPACES DE SANTE SUR CE TERRITOIRE..... 49

### 1. METHODOLOGIE..... 49

### 2. PANORAMA DES INITIATIVES CULTURELLES DANS LES ESPACES DE SANTE D'Auvergne..... 50

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 2.1   | Allier.....  | 50 |
| 2.1.1 | Le CH Cœur du Bourbonnais, le CH de Moulins-Yzeure et le CH Bourbon-l'Archambault..... | 50 |
| 2.1.2 | Le CHS d'Ainay-le-Château.....   | 55 |
| 2.1.3 | Le CH Jacques Lacarin de Vichy.....  | 57 |
| 2.1.4 | Le CH de Montluçon.....  | 58 |
| 2.1.5 | Autres établissements hospitaliers contactés en Allier.....                            | 59 |

|  |   |           |
|--|---|-----------|
| 2.1.6  | Le foyer de vie de Ruzière.....   | 60        |
| 2.1.7  | Résidence Les Rives du Cher, Montluçon.....                                   | 60        |
| 2.1.8  | L'ESAT Rive Gauche et le Foyer l'Etoile, Montluçon.....                       | 61        |
| 2.1.9  | L'IME de Presles, Cusset.....   | 62        |
| 2.1.10   | Un projet d'ESAT-Théâtre par la Cie Procédé Zèbre.....                        | 62        |
| 2.2  | Cantal.....   | 62        |
| 2.2.1  | Le CH de Saint-Flour.....   | 62        |
| 2.2.2  | Autres établissements hospitaliers contactés dans le Cantal.....              | 63        |
| 2.3  | Haute-Loire.....  | 64        |
| 2.3.1  | Le CH Sainte Marie, Le Puy-en-Velay.....                                      | 64        |
| 2.3.2  | Le CH Emile Roux, Le Puy-en-Velay.....  | 68        |
| 2.3.3  | Autres établissements hospitaliers contactés en Haute-Loire.....              | 70        |
| 2.3.4  | L'EHPAD Marie Goy, Vorey.....   | 71        |
| 2.4  | Puy-de-Dôme.....  | 71        |
| 2.4.1  | Le CHU de Clermont-Ferrand.....   | 71        |
| 2.4.2  | Le CH Sainte Marie de Clermont-Ferrand.....                                   | 74        |
| 2.4.3  | Autres établissements hospitaliers contactés en Puy-de-Dôme.....              | 76        |
| 2.4.4  | GEM de Clermont-Ferrand.....  | 77        |
| <b>TITRE 3 : ELEMENTS D'ANALYSE.....</b>   |   | <b>78</b> |
| <b>1. RECEPTION DE L'ETUDE ET PREMIERE ANALYSE GENERALE.....</b>   |   | <b>78</b> |
| 1.1  | Un point sur la réception de l'étude.....                                     | 78        |
| 1.2  | Une vue d'ensemble des résultats obtenus.....                                 | 79        |
| <b>2. INITIATIVES CULTURELLES EXISTANTES DANS LES ESPACES DE SANTE ET POSSIBLE DEVELOPPEMENT D'UN PROGRAMME CULTURE ET SANTE : LES CONSTATS POSSIBLES.....</b> |   | <b>80</b> |
| 2.1  | Des établissements tête de pont.....  | 80        |
| 2.2  | Des établissements actifs sans soutien institutionnel.....                    | 81        |
| 2.3  | Des établissements à la frontière entre animation-art thérapie-culture.....   | 81        |
| 2.4  | Des établissements externalisant le portage de leur politique culturelle..... | 82        |



|   |    |
|---|----|
| 2.5 Des établissements sensibilisés. ....   | 83 |
| 3. DE L'INSTITUTION D'UN PROGRAMME CULTURE ET SANTE : POINT DE CONTEXTE<br>ET POSSIBLES. .... | 83 |
| ANNEXES .....   | 85 |
| Liste des structures culturelles et des équipes artistiques contactées. ....                  | 85 |
| Formulaire d'enquête transmis aux porteurs de projets.....                                    | 87 |
| Retour sur expérience par Bruno Boussagol. ....   | 92 |

## TITRE 1 : LA REGION AUVERGNE. PANORAMA DE CE TERRITOIRE.

Cette présente partie se compose en trois volets : elle offre une description des contours actuels de la région Auvergne de manière générale. S'en suit, d'une part, un récapitulatif de l'offre de santé et d'autre part, de l'offre culturelle sur ce territoire. L'objectif est de donner une vision d'ensemble de la région auvergnate.

### 1. LA REGION AUVERGNE : UN PORTRAIT GENERAL.

#### 1.1 Introduction.<sup>1</sup>

L'Auvergne est une région du **centre de la France**. Située dans le Massif central, elle est marquée par un **caractère montagneux** : c'est la région française où les habitants vivent le plus en altitude (490 m en moyenne). Elle s'étend sur **26 000 km<sup>2</sup>** (5 % du territoire métropolitain). Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, sa population est estimée à **1,36 million d'habitants**. Avec une densité de 52 habitants au km<sup>2</sup>, deux fois moins élevée que la moyenne des régions françaises, la région est caractérisée par une **faible densité de population**. **63 % des communes d'Auvergne** sont classées en zone de montagne mais près de **sept Auvergnats sur dix** vivent dans un espace urbain. Clermont-Ferrand, la métropole régionale, regroupe 25 à 30 % de la population régionale et se trouve ainsi au centre **d'un vaste couloir d'urbanisation allant de Vichy à Issoire** et regroupant 601 000 habitants en 2011, soit 45 % de la population régionale.

#### 1.2 Géographie.

##### 1.2.1 Organisation administrative.

La région se compose de :

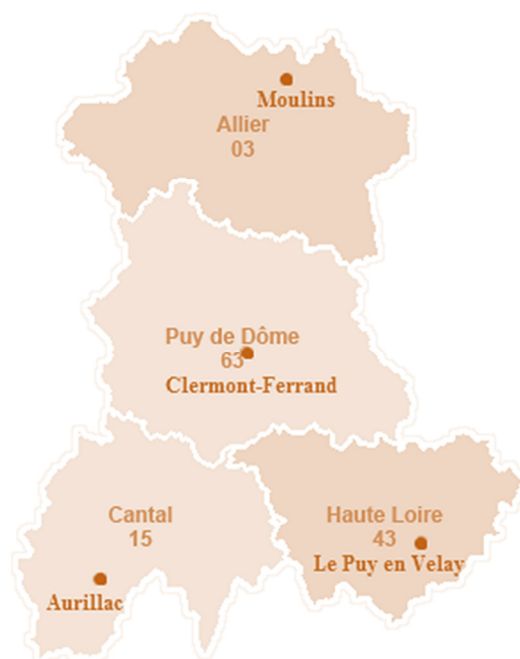
- **1 310 communes**,
- **6 agglomérations principales**, au cœur des communautés d'agglomération, que sont **Montluçon, Moulins, Vichy, Aurillac, Le Puy en Velay et Clermont-Ferrand**,
- **68 bassins de vie ruraux** (auxquels on peut en ajouter 19 à cheval sur une autre région), organisés autour de bourgs et petites villes qui « polarisent » l'espace auvergnat,
- **4 départements**: l'Allier (03), le Cantal (15), la Haute-Loire (43) et le Puy de Dôme (63).<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Source : INSEE, Articles « Auvergne » et « Rhône-Alpes », disponibles sur la page :

<http://www.insee.fr/fr/regions/auvergne/default.asp?page=faitsetchiffres/presentation/presentation.htm>.

<sup>2</sup> Source: ARS, *Rapport d'analyse sur les territoires de santé en Auvergne*, disponible sur la page : <http://www.ars.auvergne.sante.fr/Les-territoires-de-sante-en-Au.101307.0.html>



**Carte de la Région Auvergne**



**Carte de la Région Auvergne-Rhône-Alpes**

## 1.2.2 Déplacements et structuration de l'espace.<sup>3</sup>

Un tiers de la population est amenée à fréquenter quotidiennement **la métropole régionale dont il demeure fortement dépendant**. Ces déplacements sont rendus possibles grâce à des axes autoroutiers désormais structurants, avec l'A71 (Clermont-Paris) prolongée par l'A75 (Clermont-Montpellier), l'A89 (Clermont-Bordeaux) reliée à l'A71 et l'A72 (Clermont-Lyon). Certaines zones ne bénéficient cependant pas totalement de cette ouverture. C'est ce qui explique en partie le contraste fort avec le reste du territoire auvergnat structuré en **bassins de vie**, à l'intérieur desquels s'organise, de manière plus autonome, la vie quotidienne des habitants.

## 1.2.3 Pays d'Auvergne.<sup>4</sup>



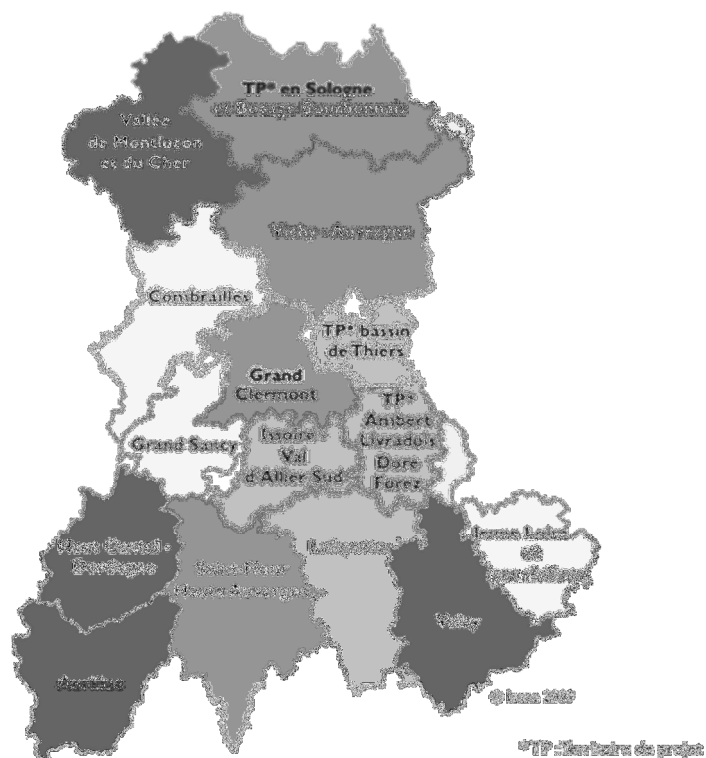
Carte des territoires historiques

<sup>3</sup> Ibid.

<sup>4</sup> Source : Wikipédia, article « Auvergne », disponible sur la page : <http://fr.wikipedia.org/wiki/Auvergne>

Des Pays et territoires de projet ont aussi été définis par la Région. L'Auvergne compte ainsi **14 Pays** et **3 territoires de projets**.

- Pays de Vichy Auvergne
- Pays de la Vallée de Montluçon et du Cher
- Territoire de projet Sologne et Bocage Bourbonnais
- Pays du Grand-Clermont
- Territoire de projet du Grand Sancy
- Territoire de projet du bassin de Thiers
- Pays des Combrailles
- Pays d'Issoire Val d'Allier
- Territoire de projet du Pays d'Ambert-Livradois-Doré-Forez
- Pays d'Aurillac
- Pays de Saint-Flour Haute-Auvergne
- Pays Haut-Cantal Dordogne
- Pays du Velay
- Pays de Lafayette
- Pays Jeune Loire et ses rivières



Source : Insee, Recensement 2006 exploitation complémentaire  
http://www.insee.fr/fr/themes/la\_loire\_n°34

La communauté de communes de la Vallée de l'Ance (63) est rattachée au Pays du Forez (Rhône-Alpes). La communauté de communes du Val de Loire (03) est rattachée au Pays du Charolais Brionnais (Bourgogne).

Certains Pays de la région Auvergne sont « à cheval » sur deux départements. C'est le cas du Pays de Vichy Auvergne (2 communautés de communes du Puy-de-Dôme sont rattachées à ce Pays) et du Pays de la Vallée et du Cher (une partie de la communauté de communes du Pays de Marcillat en Combrailles se trouve sur le département du Puy-de-Dôme). Enfin le Pays Haut-Cantal Dordogne intègre la communauté de communes de Bort, Lanobre et Beaulieu (Limousin/Auvergne).

### 1.3 Démographie et précarité.

#### A RETENIR

- Un espace montagneux caractérisé par de **faibles densités**
- Une **région vieillissante**
- Une croissance démographique reposant sur le **solde migratoire**
- Une concentration dans le **milieu urbain**
- Un **taux de chômage inférieur à la moyenne nationale**
- Des **disparités entre les départements**

La population auvergnate augmente régulièrement depuis 1999 à raison de 0,2 % par an en moyenne (+ 0,5 % pour la France métropolitaine). Toutefois, ce **renouveau démographique** repose uniquement sur un excédent migratoire : les jeunes diplômés ont tendance à quitter la région mais les seniors et les familles avec enfants s'y installent.<sup>5</sup> Au total, l'Auvergne gagne en moyenne 2 970 habitants par an ces dernières années, uniquement grâce à **l'accueil de nouvelles populations**, provenant majoritairement d'Ile-de-France et de Rhône-Alpes. Ces dernières années, l'attractivité de l'Auvergne se renforce vis-à-vis du quart sud-est de la France. Ces flux migratoires, qui rajeunissent la population auvergnate, sont favorables au milieu rural auvergnat, phénomène nouveau depuis 40 ans.<sup>6</sup> Des **actifs de la tranche d'âge 30-59 ans** arrivent en nombre dans la région. C'est sur eux que repose la nouvelle attractivité de l'Auvergne ; ils représentent **un tiers de l'ensemble des flux migratoires**. Ce constat est assez éloigné du cliché du retour au pays du retraité parisien : parmi les 86 400 nouveaux arrivants provenant d'une autre région métropolitaine, **90 % ont moins de 60 ans, la moitié est venue en famille, près de la moitié exerce un emploi...** Sur la période 2000-2005, en ce qui concerne les seniors, les arrivées dans la région sont stables mais les départs moins nombreux ce qui occasionne un solde positif de 5 500 personnes.<sup>7</sup> Mais le renouvellement de la population active reste un enjeu fort pour la région : **d'ici 2020, près d'un tiers des actifs devrait avoir cessé de travailler.**

<sup>5</sup> Source : INSEE, Article « Auvergne », disponible sur la page :

<http://www.insee.fr/fr/regions/auvergne/default.asp?page=faitsetchiffres/presentation/presentation.htm>

<sup>6</sup> Source : Le Transfo, Atlas culturel de l'Auvergne, 2015 disponible :

<http://www.letransfo.fr/content/download/54639/1199917/file/atlas-culturel-AUVERGNE-COMPLET.pdf>

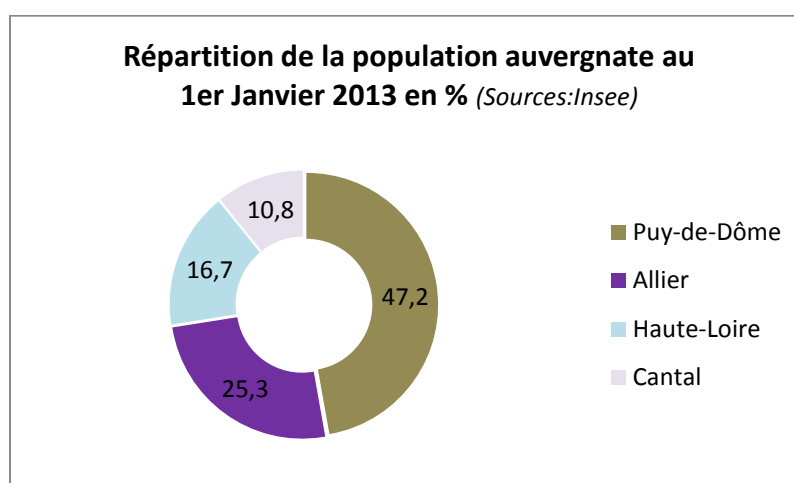
<sup>7</sup> Source : Auvergne Pro, article disponible :

[http://www.auvergnepro.com/article/l\\_attractivite\\_demographique\\_de\\_l\\_auvergne\\_0](http://www.auvergnepro.com/article/l_attractivite_demographique_de_l_auvergne_0)

L'Auvergne reste toutefois marquée par une **faible natalité et un vieillissement accentué de sa population**. Par conséquent, le différentiel de croissance (solde naturel/solde migratoire) ne se comble pas. L'âge médian de la population (44 ans) est plus élevé qu'en France métropolitaine (40 ans), ce qui place l'Auvergne **parmi les régions les plus âgées**. La mortalité générale est plus élevée qu'en France métropolitaine (10,9 ‰ contre 8,6 ‰) puisque la part des personnes âgées est importante en Auvergne. Notons une criante distinction entre un département en forte croissance, le Puy-de-Dôme et les trois autres départements à la moyenne d'âge plus élevée et moins peuplés.<sup>8</sup>

La **périurbanisation** s'étale en Auvergne, comme sur l'ensemble du territoire métropolitain, de plus en plus loin des villes. L'espace à dominante urbaine gagne des habitants, de l'ordre de 4 % par an. Il concentre **65 % de la population auvergnate**. L'espace à dominante rurale se repeuple doucement, (+0,1 % par an) mais les territoires situés sur les massifs montagneux connaissent en revanche des **baisses sensibles de population**.<sup>9</sup>

| Répartition de la population auvergnate au 1 <sup>er</sup> janvier 2013 <sup>10</sup> |                  |               |
|---|------------------|---------------|
| 03 Allier   | <b>342 500</b>   | <b>25,3 %</b> |
| 15 Cantal   | <b>146 500</b>   | <b>10,8 %</b> |
| 43 Haute-Loire  | <b>226 700</b>   | <b>16,7 %</b> |
| 63 Puy-de-Dôme  | <b>639 900</b>   | <b>47,2 %</b> |
| Auvergne  | <b>1 355 600</b> | <b>100 %</b>  |

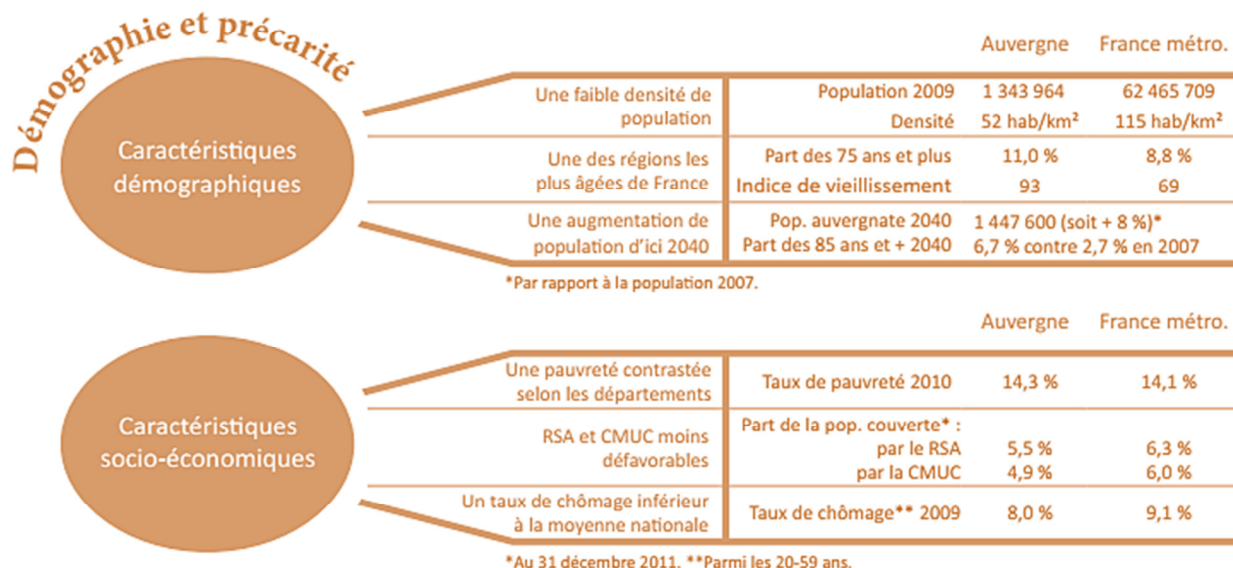


<sup>8</sup> Source : Wikipédia, article « Auvergne », <http://fr.wikipedia.org/wiki/Auvergne#Administration>

<sup>9</sup> Source : ARS, *Rapport d'analyse sur les territoires de santé en Auvergne*, disponible sur la page : <http://www.ars.auvergne.sante.fr/Les-territoires-de-sante-en-Au.101307.0.html>

<sup>10</sup> Source : INSEE, estimations de population.





11

L'Auvergne figure parmi les régions françaises qui comprennent la plus **faible proportion de chômeurs dans leur population active**. L'économie régionale s'appuie sur **quelques secteurs industriels** majeurs comme l'aéronautique, le caoutchouc, et la plasturgie, mais également **l'agriculture et l'agroalimentaire**. Des **filières émergentes** se développent autour des technopôles de biotechnologies, du numérique, du bien-être santé (thermalisme, traitement de la douleur, alimentation et pharmabiotique) ou dans les secteurs de l'éco-industrie. Le **tourisme** est un secteur essentiel dans l'économie régionale générant près de 19 000 emplois. La consommation touristique représente 2,5 milliards d'euros par an et enregistre en Auvergne des progressions significatives. Avec plus de 612 000 lits touristiques, l'Auvergne enregistre près de 35 millions de nuitées par an, représentant un apport de population de près de 100 000 équivalents habitants permanents sur l'année.<sup>12</sup>

## 1.4 Politiques et perspectives en Région Auvergne.

<sup>11</sup> Source : l'ensemble des infographies de cette facture provient de l'ARS, *Portraits de Santé : l'état des territoires d'Auvergne*, 2015, disponible : [http://www.ars.auvergne.sante.fr/fileadmin/AUVERGNE/ARS\\_auvergne/actualites/2013/portraits\\_de\\_sante/1-ARS\\_Portrait\\_Synthese\\_regionale\\_Portrait\\_synthetique.pdf](http://www.ars.auvergne.sante.fr/fileadmin/AUVERGNE/ARS_auvergne/actualites/2013/portraits_de_sante/1-ARS_Portrait_Synthese_regionale_Portrait_synthetique.pdf)

<sup>12</sup> Source : Le Transfo, *Atlas culturel de l'Auvergne*, Préface et données introductives, 2015 disponible : <http://www.letransfo.fr/content/download/54639/1199917/file/atlas-culturel-AUVERGNE-COMPLET.pdf>



## 1.4.1 Les défis de la Région Auvergne pour le Conseil Régional.<sup>13</sup>

**A RETENIR** : les 4 défis transversaux de l’Auvergne en 4 axes

- **Attractivité**
- **Numérique**
- **Transition écologique et énergétique**
- **Gouvernance innovante.**<sup>14</sup>

Les défis et priorités de la Région sont définis dans la charte du Schéma Régional d'Aménagement et de Développement Durable des Territoires (SRADDT). Sur les 20 années à venir, il existe trois objectifs prioritaires :

- le **redressement démographique** en poursuivant et amplifiant le regain de population,
- l'accessibilité à la grande vitesse et le **désenclavement**,
- le **développement durable** spécifique pour un territoire de faible densité.

Trois valeurs partagées doivent conduire les plans d'avenir pour la Région : **solidarité entre les populations et les territoires, cohésion sociale et intergénérationnelle, ouverture de la société auvergnate.**

Quatre principes de mise en œuvre ont été retenus : des politiques différenciées tenant compte de la diversité des territoires, une organisation clarifiée des outils de gouvernance, une image plus positive et décomplexée de l'Auvergne, l'innovation pour optimiser les contraintes du territoire régional. Pour mettre en œuvre cette stratégie dont l'ambition est de faire de l'Auvergne une région attractive, diversifiée et préservée, la Charte retient cinq orientations :

- Un espace vivant : conforter la dynamique démographique de l'Auvergne **en développant sa politique d'accueil** tout en renforçant les solidarités et **en favorisant l'ouverture culturelle de la société.**
- Une économie robuste : consolider le socle économique de l'Auvergne en s'appuyant notamment sur son **solide appareil industriel, l'agriculture et le bois**, et se **diversifier vers l'économie résidentielle et touristique.**
- Des villes rayonnantes et des territoires durables : s'appuyer à la fois sur des agglomérations dynamiques et des espaces préservés, et développer **une stratégie de densification différenciée en fonction des types de territoires.**

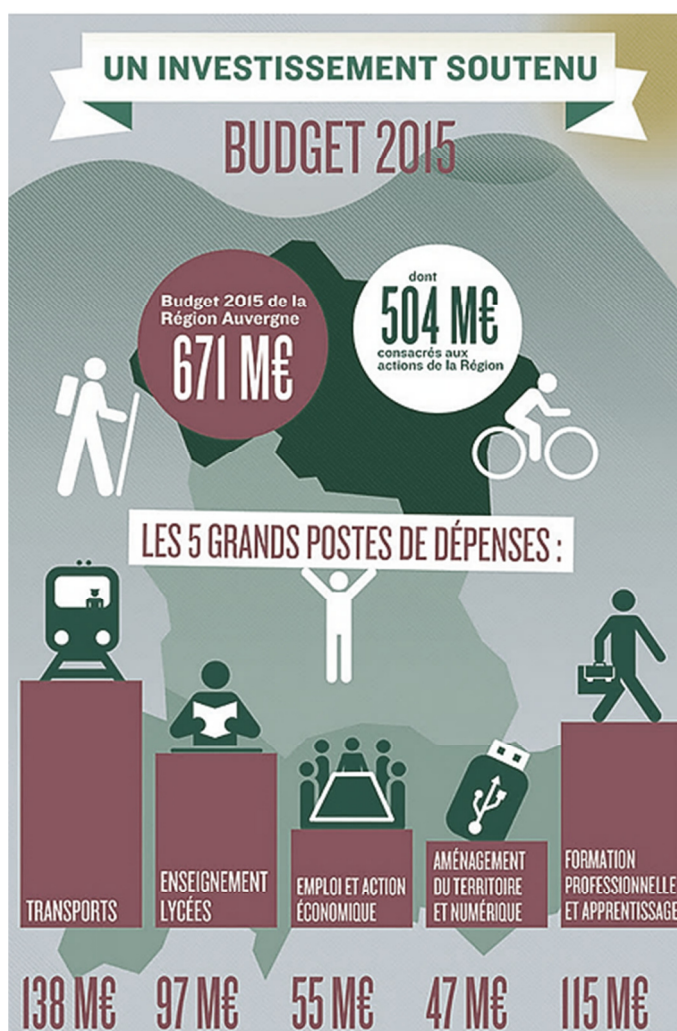
<sup>13</sup> Source : Région Auvergne, *plan Auvergne 2030*, disponible : <http://www.auvergne.fr/article/auvergne-horizon-2030-sraddt-et-srit>

<sup>14</sup> *Ibid.*

- Des espaces ruraux diversifiés : favoriser la **structuration des espaces ruraux** autour des bourgs centres tout en développant **un cadre de vie de qualité**, et faire bénéficier l'espace rural du rayonnement accru des villes auvergnates.
- Un environnement d'exception : **préserver et valoriser les ressources naturelles et patrimoniales** en cohérence avec les choix de développement spatial.

## 1.4.2 Le Budget d'Action du Conseil Régional Auvergne.<sup>15</sup>

**A RETENIR** : Infographie récapitulative du budget de la Région Auvergne



<sup>15</sup> Source : Région Auvergne, disponible : <http://www.auvergne.fr/content/budget-2015>

Le budget 2015 de la Région Auvergne s'équilibre à **671,32 millions d'euros** et se caractérise par une **capacité d'investissement préservée** à hauteur de 200 000 millions d'euros. A titre comparatif, la Région Rhône-Alpes dispose sur la même année d'un budget de **2,48 milliards d'euros**. L'emploi, la jeunesse et l'économie restent des priorités d'intervention au regard de la situation économique et sociale en Auvergne.

Des programmes d'intervention sont maintenus. En 2014, 503 millions d'euros leur étaient consacrés ; l'enveloppe s'élève à **504 millions d'euros** pour 2015. Les 3 grands postes de dépenses restent les **transports** (138,2 M€), comprenant la convention avec la SNCF pour l'exploitation des Transports express régionaux (TER), la **formation professionnelle et l'apprentissage** (114,8 M€), et **l'enseignement et les lycées** (97 M€).

La session budgétaire a été marquée par le vote d'un plan d'actions ambitieux pour **la transition énergétique dans les lycées** sur la période 2015-2020. L'objectif est de renforcer les économies d'énergie et de développer les énergies renouvelables dans les lycées publics : l'investissement que représente ce plan d'actions s'élèvera à 49 M€ d'ici 2020.

Du côté des priorités d'action, le budget se veut cette année encore "**au service de la jeunesse, de l'emploi et de l'économie**". Ainsi la Région confirme-t-elle sa vision d'avenir en consacrant des moyens accrus au **développement économique** (**55 M€**, contre 51 M€ en 2014), grâce aux dispositifs régionaux mais aussi aux Fonds européens. Une augmentation du Fonds d'Investissement Auvergne Durable (FIAD) a été proposée, ainsi que des efforts supplémentaires pour favoriser l'ouverture des entreprises aux marchés mondiaux grâce au Plan régional d'internationalisation des entreprises (PRIE). Au niveau de l'agriculture, le soutien à l'agriculture biologique est confirmé, étant un vecteur essentiel de création d'emplois, et la Région Auvergne entend accélérer prochainement la modernisation des exploitations agricoles.

Le budget 2015 prévoit un investissement de 47 M€ pour **l'aménagement du territoire et le numérique**. La 3<sup>e</sup> génération des Contrats Auvergne + est en effet lancée, toujours dans la démarche de "donner plus à ceux qui ont le moins" de manière à **compenser les inégalités territoriales**. L'accent est aussi mis sur le **développement des usages numériques**, qui constituent un levier majeur au service de l'activité économique, des services au public et du bien-être. Enfin, cet investissement de 47 M€ englobe les crédits affectés au déploiement du Très Haut Débit, qui se poursuit sur l'ensemble du territoire régional.

En matière de formation, le budget a également été renforcé, de manière à répondre au transfert de nouvelles compétences telles que **la lutte contre l'illettrisme, la formation des personnes sous-main de justice ou encore la rémunération des personnes en situation de handicap** dans les Centres de rééducation professionnelle. Par ailleurs, la mise en oeuvre du Service public régional de l'orientation (SPRO) est prévue pour 2015, et de nouvelles formations seront ouvertes afin de développer l'apprentissage.

La **jeunesse**, de son côté, voit aussi ses moyens progresser. Bénéficiant à des jeunes confrontés à des difficultés en matière d'autonomie (étudiants boursiers, jeunes demandeurs d'emploi), la Carte Jeunes Nouveau Monde est bien sûr maintenue. Il s'agit d'une dotation financière créditée sur une carte prépayée proposée aux jeunes âgés de 18 à 25 ans domiciliés en Auvergne. Cette carte permet de satisfaire des besoins élémentaires, en toute autonomie et selon ses propres priorités, dans les domaines suivants : assurance logement et véhicule, mutuelles, permis de conduire, abonnements de

transports en commun, contraceptifs, frais de restauration dans les Resto U, l'IUFM, les lycées offrant une formation post-bac et les Foyers de Jeunes Travailleurs, frais de scolarité et formations BAFA/BAFD. Elle compte chaque année de plus en plus de bénéficiaires : plus de 17 600 cartes ont été délivrées en 2014, pour une dépense de 6,8 ME. Son succès ne fait que pointer l'importance de son existence, dans un contexte national difficile pour les 18-25 ans.

La somme allouée aux programmes régionaux de 504 M€ (contre 503 M€ en 2014) se répartit comme suit :

- 138,2 M€ pour les transports
- 114,8 M€ pour la formation professionnelle et l'apprentissage
- 97 M€ pour l'enseignement (hors rémunération des agents des lycées)
- 54,7 M€ pour l'action économique
- 46,5 M€ pour l'aménagement des territoires
- 23,9 M€ pour les Fonds européens
- **13,7 M€ pour la culture, le sport, les loisirs et la vie associative**
- **8,6 M€ pour la santé et l'action sociale**
- 6,6 M€ pour l'environnement

Sur 100 € consacrés aux programmes régionaux

- 27,42€ sont consacrés aux transports
- 22,78€ sont consacrés à la formation professionnelle et l'apprentissage
- 19,24€ sont consacrés à l'enseignement
- 10,86€ sont consacrés à l'action économique
- 9,23€ sont consacrés à l'aménagement des territoires
- 4,73€ sont consacrés aux Fonds européens
- **2,72€ sont consacrés à la culture, au sport, aux loisirs et à la vie associative**
- **1,7€ est consacré à la santé et l'action sociale**
- 1,31€ est consacré à l'environnement

### 1.4.3 Un portrait général de la Région « Auvergne-Rhône-Alpes ». <sup>16</sup>

#### A RETENIR

- **Deuxième rang des régions métropolitaines** tant par sa population que par son nombre d'emplois.
- **Une forte croissance démographique** malgré des **disparités entre les 2 entités**
- Stabilité de l'emploi et **résistance à la crise**
- **Des évolutions tirées par la dynamique rhônalpine**

<sup>16</sup> Source : Insee, article de Daniel Gras, disponible, [http://insee.fr/fr/insee\\_regions/rhone-alpes/themes/insee-flash/IFRA\\_04/IFRA\\_04.pdf](http://insee.fr/fr/insee_regions/rhone-alpes/themes/insee-flash/IFRA_04/IFRA_04.pdf)

| Tableau synthétique et comparaison avec la Région Rhône-Alpes |                                |                                 |   |
|---|--------------------------------|---------------------------------|---|
|   | Auvergne                       | Rhône-Alpes                     |   |
| Superficie  | <b>26 000 km<sup>2</sup></b>   | <b>43 698 km<sup>2</sup></b>    | La Région Rhône-Alpes est <b>1,7 fois plus étendue</b> que l' Auvergne.                                   |
| Population au 1er janvier 2013                                | <b>1 355 630</b>               | <b>6 393 470</b>                | La Région Rhône-Alpes est <b>4,7 fois plus peuplée</b> que l' Auvergne.                                   |
| Part dans la population française                             | <b>2,1 %</b>                   | <b>10 %</b>                     | A l'échelle de la population nationale, la Région Rhône-Alpes est presque <b>5 fois plus importante</b> . |
| Densité de population   | <b>52,1 hab/km<sup>2</sup></b> | <b>146,3 hab/km<sup>2</sup></b> | La Région Rhône-Alpes est <b>2,7 fois plus dense</b> que l' Auvergne.                                     |

| Tableau synthétique de la Région « Auvergne-Rhône-Alpes » |   |
|---|---|
| Superficie  | <b>70 700 km<sup>2</sup></b><br><b>(13 % de la France métropolitaine)</b> |
| Population au 1er janvier 2013                            | <b>7 695 000</b>  |
| Part dans la population française                         | <b>12,1 %</b>   |
| Densité de population                                     | <b>109 habitants/km<sup>2</sup></b>                                       |

Au 1<sup>er</sup> janvier 2012, **un métropolitain sur huit** vit dans la grande région « Auvergne-Rhône-Alpes ». Elle est ainsi la **deuxième grande région la plus peuplée de France**, après l'Île-de-France et devant « Nord-Pas-de-Calais et Picardie ». Il s'agit d'un territoire **en forte croissance démographique**. Entre 2007 et 2012, la grande région gagne 290 000 habitants, soit une hausse moyenne de 0,8 % par an. Ce rythme de croissance est supérieur à celui enregistré au niveau métropolitain (0,5 %). Elle est au **4<sup>e</sup> rang des grandes régions les plus dynamiques démographiquement**, derrière notamment le « Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées » et les Pays de la Loire. Cette dynamique démographique est portée par **la combinaison d'un excédent naturel et d'un solde migratoire positif**. Sur la période, l'accroissement naturel, excédent des naissances sur les décès, est de 0,5 % chaque année. Dans le même temps, l'excédent des arrivées sur les départs contribue à faire augmenter la population de 0,3 % par an.

Cette croissance démographique est tirée vers le haut par Rhône-Alpes. Dans cette région, la population augmente de 0,9 % par an, soit **un rythme de croissance quatre fois plus élevé qu'en**

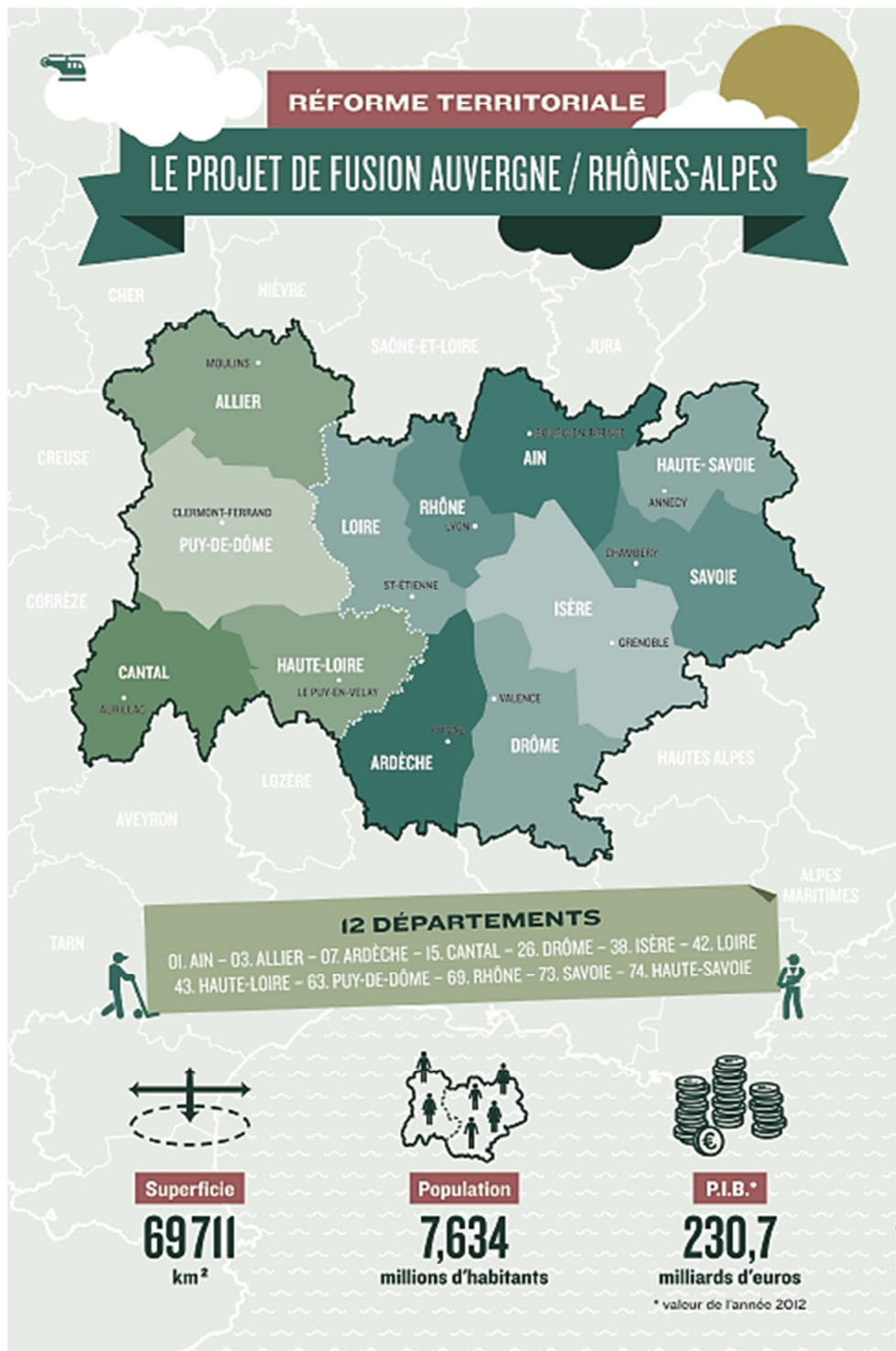
**Auvergne.** En effet, si la croissance de la population due au solde migratoire de l'Auvergne est comparable à celle de Rhône-Alpes (+ 0,3 % par an), il n'en va pas de même pour l'évolution due au solde naturel. Entre 2007 et 2012, la croissance de la population due au solde naturel est de 0,6 % par an en Rhône-Alpes. En revanche, sur la même période, l'Auvergne est la seule région, avec le Limousin, où le **nombre de décès est supérieur à celui des naissances**. Ainsi, **la proportion d'Auvergnats dans la grande région tend à se réduire**, passant de 18,1 % à 17,6 % en cinq ans.

La structure par âge est quant à elle proche de celle de la métropole. Ainsi, les 50 ans et plus représentent, comme au niveau national, un peu plus de 36 % de la population alors que les moins de 25 ans sont seulement 31 %. Le profil des pyramides des âges des régions Auvergne et Rhône-Alpes diffère sensiblement. Marquée par une faible natalité, l'Auvergne se caractérise par un vieillissement accentué de sa population. Ainsi, **les 50 ans et plus représentent 42 % de la population auvergnate contre 35 % en Rhône-Alpes**. À l'inverse, Rhône-Alpes est une région plutôt jeune. **Les moins de 25 ans sont nettement plus présents en Rhône-Alpes qu'en Auvergne** (32 % contre 27 %).

La grande région « Auvergne et Rhône-Alpes » présente une **forte diversité de reliefs**. D'ouest en est se succèdent les paysages du Massif central, des vallées de la Saône et du Rhône puis ceux des Alpes. **L'Auvergne occupe 38 % de la superficie alors qu'elle représente à peine 18 % de la population de la grande région**. C'est en Auvergne que se situent les trois départements les moins densément peuplés : le Cantal, la Haute-Loire et l'Allier. En revanche, la densité de population est élevée dans quatre départements rhônalpins. Celle du Rhône est sans équivalent dans la région (542 habitants au km<sup>2</sup>).

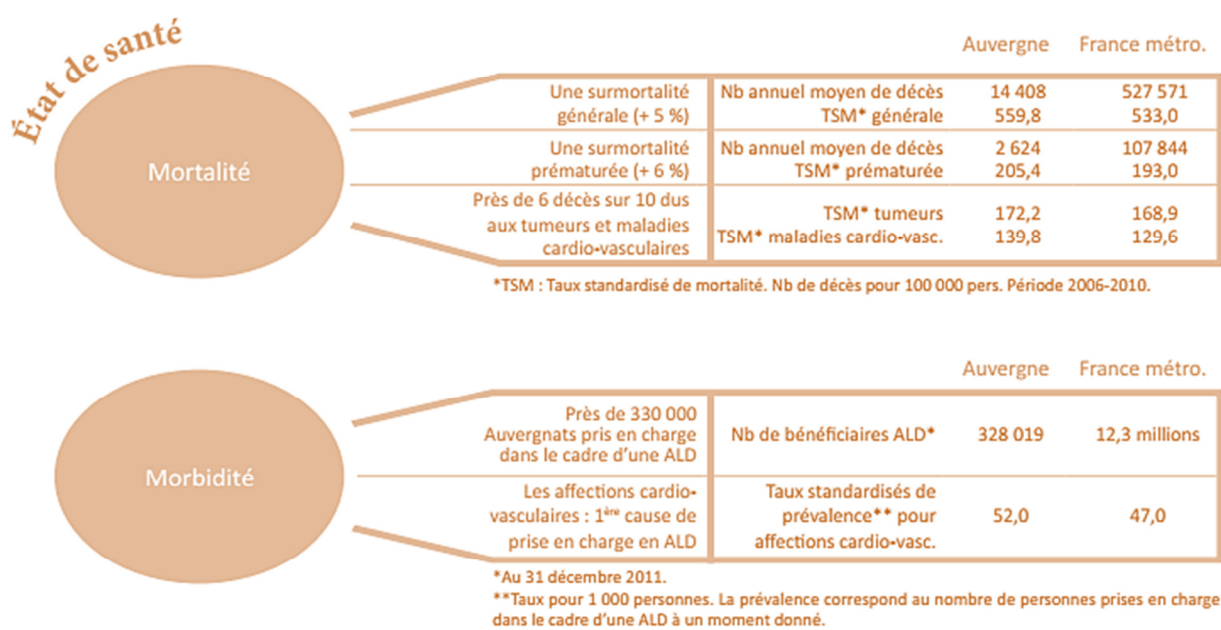
L'emploi connaît un fort rebond après la crise. Fin 2012, la grande région offre 3,2 millions d'emplois, soit **12 % de l'emploi métropolitain**. Elle se place ainsi au **2<sup>e</sup> rang des grandes régions** derrière l'Île-de-France. Le poids de l'Auvergne dans ce nouveau périmètre est plus faible en termes d'emploi (16 %) qu'en nombre d'habitants (18 %). Ceci s'explique essentiellement par son profil démographique plus âgé. Entre 2007 et 2012, l'emploi baisse de 0,6 % en France métropolitaine. Dans la grande région, il retrouve en fin de période son niveau initial malgré un impact de la crise plus marqué qu'en métropole entre 2007 et 2009 (- 1,8 % contre - 1,4 %). Ceci résulte d'une **meilleure dynamique du tertiaire** qu'au plan national. Elle permet de compenser les destructions nettes d'emplois dans l'industrie, secteur le plus touché par la crise et très présent dans la grande région. Cette capacité à surmonter la crise résulte uniquement de la **dynamique rhônalpine**. L'emploi dans cette région progresse de 0,5 % entre 2007 et 2012, alors qu'en Auvergne il régresse de 2,6 %. Cet écart s'explique essentiellement par la stagnation de l'emploi tertiaire (- 0,1 %) en Auvergne alors qu'il progresse fortement en Rhône-Alpes (+ 3,6 %). De plus, l'agriculture est surreprésentée en Auvergne et l'emploi de ce secteur est en déclin.





## 2. LA REGION AUVERGNE : L'OFFRE DE SANTE.

### 2.1 Etat de la santé en Auvergne.



L'état de santé de la population apparaît globalement bon en Auvergne comme en France. Les indicateurs de mortalité infantile confirment cette tendance avec un taux à 2,9 ‰. Par ailleurs, l'espérance de vie à la naissance n'a cessé de progresser, on la note à 77,1 ans pour les hommes et à 84,1 ans pour les femmes. Toutefois, les indicateurs de mortalité générale, quel que soit le sexe, et de mortalité prématurée (décès survenant avant 65 ans) chez les hommes placent l'Auvergne parmi les **régions françaises en situation de surmortalité significative** par rapport à la moyenne nationale. Les trois principales causes de décès sont les **maladies de l'appareil circulatoire** (11 bassins de santé intermédiaires ont une surmortalité par maladies cardio-vasculaires chez les hommes contre 9 chez les femmes), les **cancers** (3 bassins de santé intermédiaires ont une surmortalité par cancers) et le **suicide** (Surmortalité des hommes notamment dans l'Allier et le Puy-de-Dôme). A cela s'ajoute des inégalités dans le risque d'exposition aux risques.

### 2.2 L'ARS en Auvergne.



## 2.2.1 Rappel.<sup>17</sup>

L'ARS d'Auvergne a comme mission d'appliquer la politique de santé, de prévention et d'offre médico-sociale du Gouvernement au sein de la région, de décliner cette politique dans les territoires de santé, de contribuer à la maîtrise des dépenses de l'assurance maladie. Ses 3 grandes missions :

- **Réguler l'offre de santé dans les secteurs ambulatoire, hospitalier et médico-social** : pour une meilleure répartition de l'offre sur le territoire, pour une meilleure utilisation des ressources et la maîtrise des dépenses (l'efficacité), en contribuant avec l'Assurance Maladie à la gestion du risque assurantiel.
- **Gérer les urgences sanitaires** : contribuer à la gestion des crises sanitaires, en liaison avec les Préfets de départements, organiser la veille et la sécurité sanitaires ainsi que l'observation de la santé.
- **Développer la prévention** : assurer le pilotage de la prévention, promotion de la santé, prise en charge de la santé au travail et gestion des risques santé-environnement, définir, financer et évaluer les actions de prévention et de promotion de la santé, prévenir les risques pour la santé liés à l'environnement.

## 2.2.2 Organigramme.

En Auvergne, M. **François DUMUIS** dirige l'ARS depuis le 1<sup>er</sup> avril 2010. **212 agents** sont au service de l'ARS. (cf. document joint « organigramme »)

## 2.2.3 Les territoires de santé en Auvergne.

En Auvergne, 4 niveaux de territoires ont été arrêtés:

- **123 bassins de santé de proximité,**
- **15 bassins de santé intermédiaires,**
- **4 territoires départementaux,**
- **le territoire régional** pour la planification, la stratégie et la coordination des politiques.
- **un niveau interrégional Auvergne-Rhône Alpes** pour les questions de défense sanitaire, et pour les dossiers hospitaliers très spécialisés (chirurgie cardiaque, neurochirurgie, grands brûlés...)

---

<sup>17</sup>Source : ARS, disponible : <http://www.ars.auvergne.sante.fr/Presentation.78303.0.html>

## 2.2.4 Le PRS 2012-2016.<sup>18</sup>

**A RETENIR** : le PRS en 5 points

- **Accompagner le vieillissement**
- **Promouvoir l'autonomie et la qualité de vie**
- **Maîtriser les risques pour la santé**
- **Eduquer à la santé dès le plus jeune âge**
- **Préserver la santé mentale**

Les spécificités auvergnates d'action sanitaire

- **Accompagnement du sujet âgé**
- **Accès aux soins**
- **Prévention des risques de surmortalité présents en Auvergne**

Le PRS limite ses objectifs au nombre de **22**, structurés dans le cadre de **5 axes**. Ces objectifs portent en particulier sur la déclinaison de priorités transversales : **accès au système de santé, réduction des inégalités, qualité, sécurité et efficience** avec les adaptations aux spécificités de chaque axe.

---

<sup>18</sup> Source : ARS, *Synthèse du PRS 2012-2016*, disponible  
[http://www.ars.auvergne.sante.fr/fileadmin/AUVERGNE/ARS\\_auvergne/votre\\_ars/PRS\\_MINI\\_SITE/documents/synthese\\_PRS\\_ARS\\_VF.pdf](http://www.ars.auvergne.sante.fr/fileadmin/AUVERGNE/ARS_auvergne/votre_ars/PRS_MINI_SITE/documents/synthese_PRS_ARS_VF.pdf)

## AXE 1 -> Adapter l'offre au parcours de soins de la personne âgée

### 4 OBJECTIFS

Favoriser la mise en place de filières gériatriques dans chaque bassin de santé intermédiaire

Atténuer les disparités territoriales de l'offre en renforçant les alternatives

Favoriser le maintien à domicile

Améliorer la qualité, la sécurité et l'efficacité de la prise en charge

## AXE 3 -> Agir sur les risques majeurs

### 3 OBJECTIFS

Prévenir les risques infectieux

Réduire les expositions aux facteurs de risques sanitaires d'origine environnementale

Réduire les risques liés au système de santé

## AXE 2 -> Adapter l'offre au parcours et au projet de vie de la personne en situation de handicap et réduire l'impact des maladies chroniques les plus fréquemment observées en Auvergne

### 7 OBJECTIFS

Recomposer l'offre en faveur des personnes en situation de handicap en fonction des besoins identifiés en intégrant le dépistage

Organiser un parcours individualisé évitant les ruptures de prise en charge et favorisant les projets de vie

Maintenir et développer la qualité des structures, en particulier avec la promotion de la bientraitance

Réduire l'impact des maladies chroniques les plus fréquemment observées en Auvergne

Améliorer la précocité du dépistage et l'étendre aux principales maladies chroniques

Coordonner le parcours de soins

Intégrer l'accompagnement et l'éducation thérapeutique

## AXE 4 -> Eduquer à la santé dès le plus jeune âge

### 4 OBJECTIFS

Promouvoir dès le plus jeune âge l'adoption de comportements favorables à la santé

Développer des actions d'éducation pour la santé de qualité prenant en compte les facteurs environnementaux

Mieux répartir et développer les actions de promotion de la santé sur le territoire régional

Coordonner les acteurs

## AXE 5 -> Améliorer la prise en charge de la santé mentale

### 4 OBJECTIFS

Développer la prévention et le repérage précoce de la pathologie psychiatrique

Adapter l'offre aux besoins en développant les alternatives à l'hospitalisation

Organiser le parcours du patient

Répondre aux besoins des publics spécifiques

### • Les trois schémas d'organisation

Ils portent respectivement sur l'offre de prévention, l'offre médico-sociale et l'offre hospitalière.

Le schéma régional de l'organisation des soins (SROS) décrit et organise le parcours des patients, en particulier pour des thématiques prioritaires pour la région, telles que la **prise en charge des personnes âgées, les cancers, les maladies cardiovasculaires dont les accidents vasculaires cérébraux, la psychiatrie**. Les conditions d'**organisation de l'offre de premier recours** font l'objet d'objectifs généraux et spécifiques à chacune des professions de santé concernées. La totalité des

outils disponibles seront mobilisés pour conserver et/ou améliorer l'accès aux soins : depuis la formation des professionnels de santé, jusqu'à leur installation, la facilitation des conditions d'exercice et de remplacement et le cas échéant un soutien aux projets d'exercice coordonné (maisons et pôles de santé). Les grands enjeux de réorganisation prévus par le SROS portent sur :

- La **permanence des soins** et l'**organisation des urgences** : le renforcement de la régulation, Le décloisonnement public / privé, la coordination des dispositifs ville / hôpital entre eux.
- les **soins de suite et de réadaptation** : cette offre déjà améliorée en Auvergne devra être complétée par la finalisation de la couverture territoriale pour certaines spécialités.
- L'**adaptation des plateaux techniques** à la gradation des soins retenue : pour y parvenir, la recomposition de l'offre par territoire prend en compte l'offre existante et les difficultés à recruter certains professionnels. Toutes les formes de coopérations sont encouragées.
- L'**adaptation de certaines activités, en particulier la psychiatrie**, en prenant en compte les besoins, les inadéquations, avec en particulier les patients chroniques pour lesquelles des réponses sont à développer dans le secteur médico-social.
- La chirurgie : l'offre de chirurgie sera organisée sur chaque territoire, pour assurer qualité et sécurité des soins. L'enjeu pour l'Auvergne est le **développement de la chirurgie ambulatoire** pour atteindre la cible nationale.
- Le développement de la **dialyse péritonéale**, en particulier au sein des Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD). Qu'il s'agisse de recomposition ou de développement, des objectifs d'amélioration de la qualité et de l'efficacité sont inscrits au schéma.

Le schéma régional d'organisation médico-sociale (**SROMS**) a vocation à adapter et optimiser l'offre en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Il décline les orientations du plan stratégique et est établi au regard des schémas départementaux des conseils généraux. Il comporte deux axes :

- améliorer la fluidité des parcours de vie et de soins pour mieux répondre aux besoins des personnes âgées et handicapées : les recompositions et transformations prévues, sur la base d'une meilleure connaissance des besoins, feront place de façon prioritaire au **maintien à domicile**, ce qui suppose le **développement des services**, le **recours aux dispositifs de répit**, et le **soutien aux aidants**. L'amélioration de l'offre passera également par des **actions préventives pour maintenir l'autonomie des personnes le plus longtemps possible**, par la **mise en place de filières gériatriques** pour les personnes âgées et des modalités de coordination à définir pour les personnes handicapées.
- améliorer la qualité, la sécurité et l'efficacité du dispositif médico-social : en termes de qualité, les priorités sont la **promotion de la bientraitance** et la **lutte contre la maltraitance**, l'**effectivité des évaluations**, la **professionnalisation des acteurs**. Le volet performance efficacité du schéma inscrit dans ses priorités le développement de coopérations (partage de ressources rares, fonctions logistiques, formations), la mise en place de tableaux de bord sur des secteurs clés (prestations de soins, gestion prévisionnelle des emplois, équilibre budgétaire et financier), la politique de convergence tarifaire, et la recomposition de l'offre en réduisant les disparités territoriales.

- **Les sept programmes thématiques d'application et quinze programmes territoriaux.**

Quatre d'entre eux relèvent de priorités nationales prévues par la loi : programme régional **d'accès à la prévention et aux soins**, programme régional de **télé médecine**, programme interdépartemental **d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie**, programme régional de **gestion du risque**). Ces derniers sont actualisés régulièrement au niveau régional. Ainsi, le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de perte d'autonomie (PRIAC) a été actualisé sur les années 2014-2018 :

Concernant le secteur handicap, l'actualisation du PRIAC porte essentiellement sur la programmation des opérations liées au 3<sup>e</sup> plan autisme 2013-2017, au schéma du handicap rare et à la poursuite de l'évolution de l'offre impulsée sur les territoires.

- un renforcement de l'action médico-sociale précoce et un **soutien à l'intégration scolaire** pour les enfants et adolescents présentant des troubles autistiques ;

- un **renforcement de l'accompagnement de la personne** présentant des troubles autistiques tout au long de sa vie ;

- un accompagnement des personnes porteuses d'un **handicap rare**.

Les orientations sur le secteur des personnes handicapées, tendent à adapter l'offre aux besoins identifiés dans les schémas départementaux. Elles concernent : la **réduction des inégalités interdépartementales et territoriales**, la **diversification des modes d'accueil et de prise en charge en ambulatoire**, le **développement du dépistage et la prise en charge précoce**, la **prise en charge du vieillissement des personnes handicapées**, le **développement d'une offre médico-sociale adaptée aux besoins des personnes hospitalisées au long cours en psychiatrie**, l'**accélération de la mise en œuvre de projets nouveaux**.

Concernant le secteur « personnes âgées », la volonté est de **développer des places de SSIAD sur les territoires déficitaires** afin d'équilibrer l'offre territoriale. Les lignes directrices sont les suivantes : un **recours favorisé aux dispositifs de répit et leur diversification** (amélioration du soutien à domicile par la création de 107 places de SSIAD, développement de l'offre d'accueil de jour et d'hébergement temporaire, adaptation de la capacité des accueils de jour), la poursuite du **déploiement des structures médico-sociales Alzheimer** (finalisation de l'installation des PASA et d'une équipe spécialisée Alzheimer). Dépistage, diagnostic, parcours, projet de vie, insertion, scolarisation, accompagnement coordonné, proximité et territoires sont ainsi les mots clés du PRIAC.

En outre, trois enjeux régionaux spécifiques à l'Auvergne ont été identifiés :

Le vieillissement et donc, **l'accompagnement du parcours du sujet âgé**. Les actions de ce programme sont regroupées en 5 objectifs :

- **Soutenir la vie au domicile et les aidants** au travers d'actions ciblées sur les dispositifs permettant de conforter le choix de vie à domicile, tels que les services de soins infirmiers à domicile et les dispositifs de répit (accueils de jour, hébergement temporaire, ...).
- **Optimiser la prévention et l'accès aux soins**, au domicile comme en établissement. Il s'agit, d'une part, de développer des actions pour prévenir la perte d'autonomie, mais aussi pour

améliorer le dépistage buccodentaire et les vaccinations, et d'autre part de favoriser l'accès aux soins par des organisations adaptées (télé expertise) et ciblées (dialyse péritonéale en EHPAD, troubles psychiatriques, douleur, soins palliatifs).

- **Améliorer la prise en charge spécifique des malades d'Alzheimer** est le troisième objectif développé dans ce programme.
- Sur la **qualité**, sont déclinées plusieurs actions concernant le développement de la bientraitance, la formation des professionnels, le soutien des représentants des usagers dans l'exercice de leurs missions, la prévention de la maltraitance et le traitement des signalements, et l'évaluation des prestations des établissements et services.
- **Mettre en place des filières gériatriques** et expérimenter un modèle intégré de coordination gérontologique et gériatrique

L'**accès aux soins**, en particulier, en matière de l'offre libérale de 1<sup>er</sup> recours. Trois grandes pistes d'actions sont inscrites :

- Disposer de **méthodes d'observation et d'analyse partagées** sur la démographie de l'ensemble des professionnels de santé ; mobiliser l'ensemble des outils incitatifs dès la formation initiale : contrats d'engagement de service public, zonages déficitaires, terrains de stage, protocoles de coopération, plate-forme d'accueil des professionnels de santé.
- Définir l'**organisation cible** dans chaque territoire de santé (bassins de santé de proximité et bassins de santé intermédiaire) et mobiliser des outils incitatifs pour atteindre cette organisation (Maisons de Santé Pluriprofessionnelles, pôles de santé), y compris lors des situations d'urgence et de permanence des soins ; décloisonner les acteurs et développer les outils organisationnels et techniques de la coordination et de la diffusion de l'information ; suivre l'accessibilité de la population aux soins et à la prévention.
- Poursuivre la dynamique d'amélioration **de la qualité et de la sécurité** des soins délivrés en ambulatoire, développer les enseignements transversaux, l'information des patients, la sécurité des professionnels de santé, et la pharmacovigilance ; mettre en œuvre des outils d'autoévaluation et de sécurisation de l'administration des médicaments ; maîtriser les infections associées aux soins.

Les **risques de surmortalité évitable spécifiques à l'Auvergne** : cardio-neuro-vasculaire, cancer, santé mentale, suicides : le programme « contribuer à la réduction des principaux facteurs de risque pour la santé des Auvergnats » a pour objectif de contribuer à **l'amélioration des indicateurs de santé** des populations de la région par la mise en œuvre de **plans d'actions consacrés aux causes les plus fréquentes de morbi-mortalité**, à savoir les maladies cardiovasculaires, les cancers, la santé mentale et le suicide.

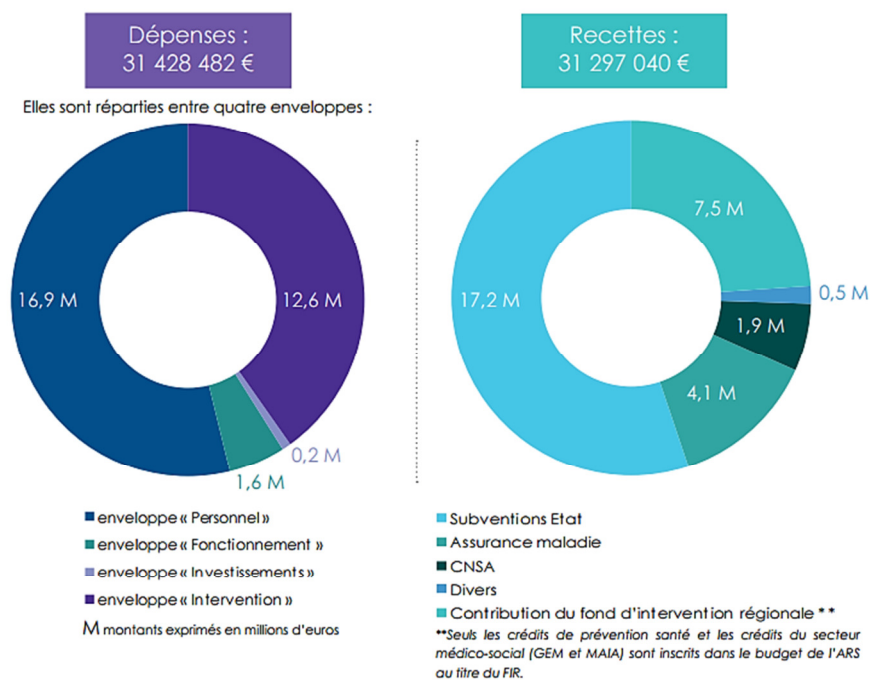
Quinze programmes territoriaux de santé priorisent les actions au sein des bassins de santé intermédiaires. Les 3 schémas et 7 programmes thématiques du PRS seront déclinés par 15 programmes territoriaux de santé. Chaque programme peut donner lieu à la signature de contrats locaux de santé entre l'Agence Régionale de Santé et les collectivités territoriales.



## 2.2.5 Budget en 2013.<sup>19</sup>

### Exécution budgétaire 2013 \* : 31,4 millions d'Euros

\* Le compte financier 2013 de l'ARS d'Auvergne a été approuvé par le conseil de surveillance le 26 mars 2014.



A titre de comparaison, l'ARS Rhône-Alpes détient sur la même période un budget d'environ 100 millions.

<sup>19</sup> Source: ARS, Rapport d'activité 2013, disponible : <http://www.ars.auvergne.sante.fr/Rapport-d-activite-de-l-ARS-d.116913.0.html>

## 2.3 Equipements et personnels hospitaliers.

### 2.3.1 En chiffres.<sup>20</sup>

| Catégories  | AUVERGNE  |
|---|-----------|
| <b>Secteur public (établissements)</b>                              | <b>33</b> |
| Centre hospitalier régional (CHR/CHU) (2)                           | 4         |
| Centre hospitalier (CH) (dont anciens hôpitaux locaux)              | 28        |
| Établissement de lutte contre les maladies mentales (y compris CHS) | 1         |
| Autre unité du service public (3)                                   | 0         |
| <b>Secteur privé (établissements)</b>                               | <b>61</b> |
| Établissement de soins de courte durée                              | 10        |
| Centre de lutte contre le cancer                                    | 1         |
| Établissement de lutte contre les maladies mentales (y compris CHS) | 6         |
| Établissement de soins de suite et de réadaptation                  | 21        |
| Établissement de soins de longue durée                              | 3         |
| Centres de dialyse  | 14        |
| Autres établissements privés (4)                                    | 6         |
| <b>Ensemble</b>   | <b>94</b> |
| dont établissements ayant une maternité                             | 10        |

<sup>20</sup>Source : l'ensemble des tableaux statistiques suivants provient de l'INSEE, disponible sur : [http://www.insee.fr/fr/themes/theme.asp?theme=6&sous\\_theme=1&type=2&type=3&type=1&nivgeo=10&produit=OK](http://www.insee.fr/fr/themes/theme.asp?theme=6&sous_theme=1&type=2&type=3&type=1&nivgeo=10&produit=OK)



## Établissements de santé au 1er janvier 2013

en lits et places

|   | Au 1er janvier 2013 |        |             |             |          |                          |
|---|---------------------|--------|-------------|-------------|----------|--------------------------|
|   | Allier              | Cantal | Haute-Loire | Puy-de-Dôme | Auvergne | Auvergne / France (en %) |
| <b>Ensemble court séjour (1)</b>                        |                     |        |             |             |          |                          |
| Secteur public (en lits et places)                      | 1 187               | 555    | 547         | 1 828       | 4 117    | 2,5                      |
| Secteur privé (en lits et places)                       | 500                 | 236    | 76          | 1 003       | 1 815    | 1,9                      |
| <i>dont Gynécologie-obstétrique (en lits et places)</i> | 96                  | 46     | 27          | 227         | 396      | 1,8                      |
| <b>Soins de suite et de réadaptation (moyen séjour)</b> |                     |        |             |             |          |                          |
| Hospitalisation complète                                |                     |        |             |             |          |                          |
| Secteur public (en lits)                                | 460                 | 199    | 127         | 361         | 1 147    | 2,6                      |
| Secteur privé (en lits)                                 | 115                 | 190    | 299         | 688         | 1 292    | 1,9                      |
| Hospitalisation de jour (public + privé) (en places)    | 25                  | 15     | 9           | 103         | 152      | 1,6                      |
| <b>Psychiatrie</b>                                      |                     |        |             |             |          |                          |
| Secteur public  |                     |        |             |             |          |                          |
| Hospitalisation complète (en lits)                      | 387                 | 159    | 0           | 220         | 766      | 2,0                      |
| Hôpital jour ou nuit (en places)                        | 139                 | 80     | 0           | 79          | 298      | 1,3                      |
| Secteur privé   |                     |        |             |             |          |                          |
| Hospitalisation complète (en lits)                      | 0                   | 30     | 241         | 597         | 868      | 4,3                      |
| Hôpital jour ou nuit (en places)                        | 0                   | 0      | 183         | 370         | 553      | 8,7                      |

Notes : à partir de 2012 sont comptabilisés les lits et places en gynécologie-obstétrique à la place des maternités.

(1) : comprend l'hospitalisation complète (en lits), l'hospitalisation de jour ou nuit et la chirurgie ambulatoire (en places), l'hospitalisation à domicile en médecine (en places).

Sources : ARS et Drees, SAE.

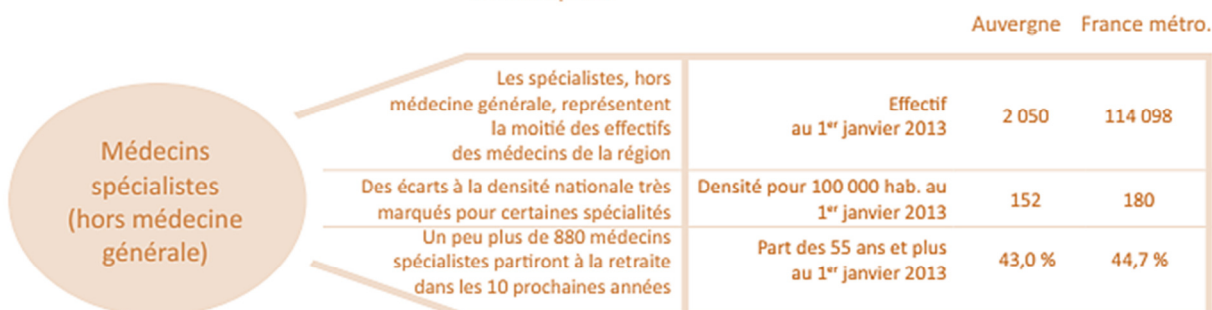
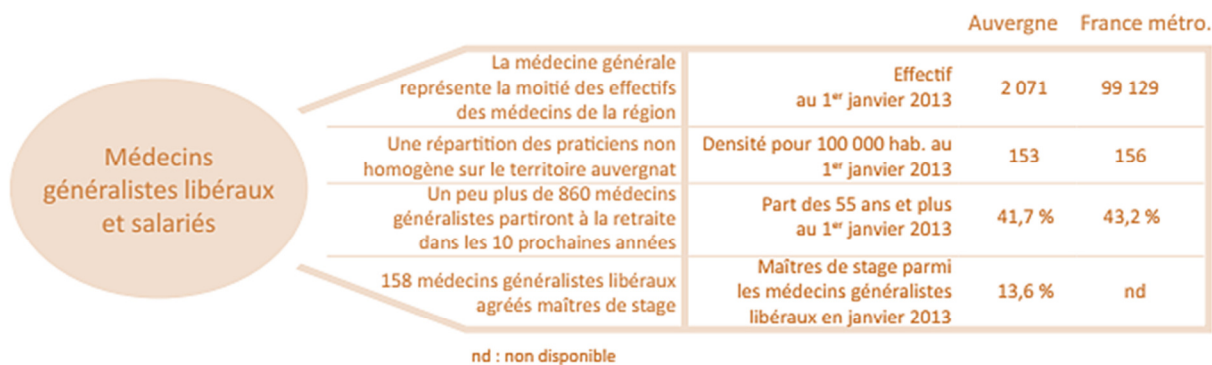
## Personnels de santé au 1er janvier 2013

en nombre

|   | Au 1er janvier 2013 |        |             |             |          |                          |
|---|---------------------|--------|-------------|-------------|----------|--------------------------|
|   | Allier              | Cantal | Haute-Loire | Puy-de-Dôme | Auvergne | Auvergne / France (en %) |
| <b>Médecins</b>   |                     |        |             |             |          |                          |
| Médecins généralistes libéraux et salariés                    | 500                 | 242    | 311         | 1 018       | 2 071    | 2,0                      |
| Médecins spécialistes libéraux et salariés                    | 464                 | 163    | 162         | 1 261       | 2 050    | 1,8                      |
| <i>dont spécialistes libéraux en cardiologie</i>              | 20                  | 6      | 7           | 51          | 84       | 1,8                      |
| <i>dont spécialistes libéraux en pédiatrie</i>                | 4                   | 2      | 2           | 29          | 37       | 1,2                      |
| <i>dont spécialistes libéraux en radiodiagnostic</i>          | 30                  | 6      | 11          | 58          | 105      | 1,7                      |
| <i>dont spécialistes libéraux en anesthésie - réanimation</i> | 21                  | 7      | 5           | 39          | 72       | 1,7                      |
| <i>dont spécialistes libéraux en gynécologie obstétrique</i>  | 19                  | 3      | 3           | 26          | 51       | 2,0                      |
| <i>dont spécialistes libéraux en ophtalmologie</i>            | 25                  | 9      | 12          | 57          | 103      | 2,0                      |
| <i>dont spécialistes libéraux en biologie médicale</i>        | 5                   | 0      | 2           | 10          | 17       | 1,4                      |
| <i>dont spécialistes libéraux en psychiatrie</i>              | 19                  | 4      | 8           | 66          | 97       | 1,5                      |
| <b>Pharmaciens</b>  | 406                 | 193    | 224         | 892         | 1 715    | 2,3                      |
| <b>Chirurgiens-dentistes</b>                                  | 198                 | 76     | 108         | 513         | 895      | 2,2                      |
| <b>Masseurs kinésithérapeutes</b>                             | 389                 | 148    | 212         | 791         | 1 540    | 2,0                      |
| <b>Infirmiers diplômés d'État et autorisés</b>                | 3 948               | 1 623  | 2 183       | 6 496       | 14 250   | 2,4                      |
| <b>Sages-femmes</b>   | 110                 | 39     | 44          | 223         | 416      | 2,1                      |
| <b>Orthophonistes</b>   | 46                  | 16     | 48          | 163         | 273      | 1,2                      |
| <b>Orthoptistes</b>   | 29                  | 6      | 6           | 51          | 92       | 2,4                      |
| <b>Psychomotriciens</b>                                       | 30                  | 16     | 21          | 60          | 127      | 1,4                      |
| <b>Pédicures-podologues</b>                                   | 49                  | 15     | 31          | 76          | 171      | 1,4                      |
| <b>Ergothérapeutes</b>  | 37                  | 24     | 9           | 70          | 140      | 1,6                      |

Sources : ARS et Drees, Adeli - Finess.

## 2.3.2 En infographies.



### Offre en santé

#### Offre ambulatoire de premier recours

Une gradation en 5 niveaux de l'offre médicale de 1<sup>er</sup> recours pour les 123 bassins de proximité (BSP) en 2011. Une attention à porter à 115 000 habitants en zones fragiles et très fragiles

|  |       |
|--|-------|
| Médecins généralistes de 1 <sup>er</sup> recours au 31/12/2011 :                               |       |
| Nombre   | 1 232 |
| Densité (pour 100 000 hab.)  | 91,7  |
| 6 BSP très fragiles : près de 28 000 hab. soit 2,1 % de la population auvergnate               |       |
| 17 BSP fragiles : près de 87 000 hab. soit 6,5 % de la population auvergnate                   |       |
| 29 BSP potentiellement fragiles : près de 205 000 hab. soit 15,3 % de la population auvergnate |       |

#### Offre ambulatoire de premier recours

Une densité proche de la moyenne nationale pour les chirurgiens-dentistes libéraux, supérieure pour les infirmiers libéraux et inférieure pour les masseurs-kinésithérapeutes libéraux

|                                 | Auvergne             | France métro. |          |
|---------------------------------|----------------------|---------------|----------|
|                                 | Effectif             | Densité*      | Densité* |
| Chirurgiens-dentistes**         | 765                  | 56,9          | 56,2     |
| Infirmiers**                    | 1 580                | 117,6         | 111,8    |
| Masseurs-kinésithérapeutes**    | 1 094                | 81,4          | 88,4     |
| Pharmacies d'officine***        | 583                  | 43,4          | nd       |
| Nb de MSP en fonctionnement**** | 8 dont 6 labellisées |               | -        |
| Nb de centres de santé****      | 34                   |               | -        |

\*Pour 100 000 habitants. \*\*Au 31 décembre 2011. \*\*\*Données Auvergne début 2013  
nd : non disponible.

|                                 |  | Auvergne  | France métro.     |                   |
|---------------------------------|--|---|-------------------|-------------------|
| Offre de soins en établissement | Des taux d'équipement* en médecine et chirurgie plus importants dans la région | Médecine y compris HAD**<br>Chirurgie**<br>Gynécologie-Obstétrique*** | 2,5<br>1,7<br>0,7 | 2,2<br>1,5<br>0,8 |
|                                 | Un taux d'équipement* en HAD similaire au taux national                        | Taux d'équipement en HAD pour 10 000 hab.                             | 1,9               | 1,9               |
|                                 | Un taux d'équipement* en SSR légèrement supérieur à la moyenne française       | Taux d'équipement en SSR pour 1 000 hab.                              | 1,8               | 1,7               |

\*Au 1<sup>er</sup> janvier 2012. \*\*Lits et places pour 1 000 hab.  
\*\*\*Lits et places pour 1 000 femmes de 15 ans et plus.

|                                 |  | Auvergne  | France métro. |              |
|---------------------------------|--|---|---------------|--------------|
| Offre de soins en établissement | La région moins bien équipée en scanners que la moyenne nationale                | Taux d'équipement *<br>Délai d'attente moyen pour patients externes** | 15,6<br>13,1  | 16,8<br>10,9 |
|                                 | Un taux d'équipement en IRM plus faible que le taux national                     | Taux d'équipement *<br>Délai d'attente moyen pour patients externes** | 8,9<br>42,4   | 11,6<br>27,5 |
|                                 | Un taux d'équipement en caméras à scintillation plus faible que le taux national | Taux d'équipement *<br>Délai d'attente moyen pour patients externes** | 6,7<br>10,0   | 7,6<br>7,5   |

\*Pour 1 million d'habitants - 1<sup>er</sup> janvier 2013. \*\*En jours - décembre 2011.

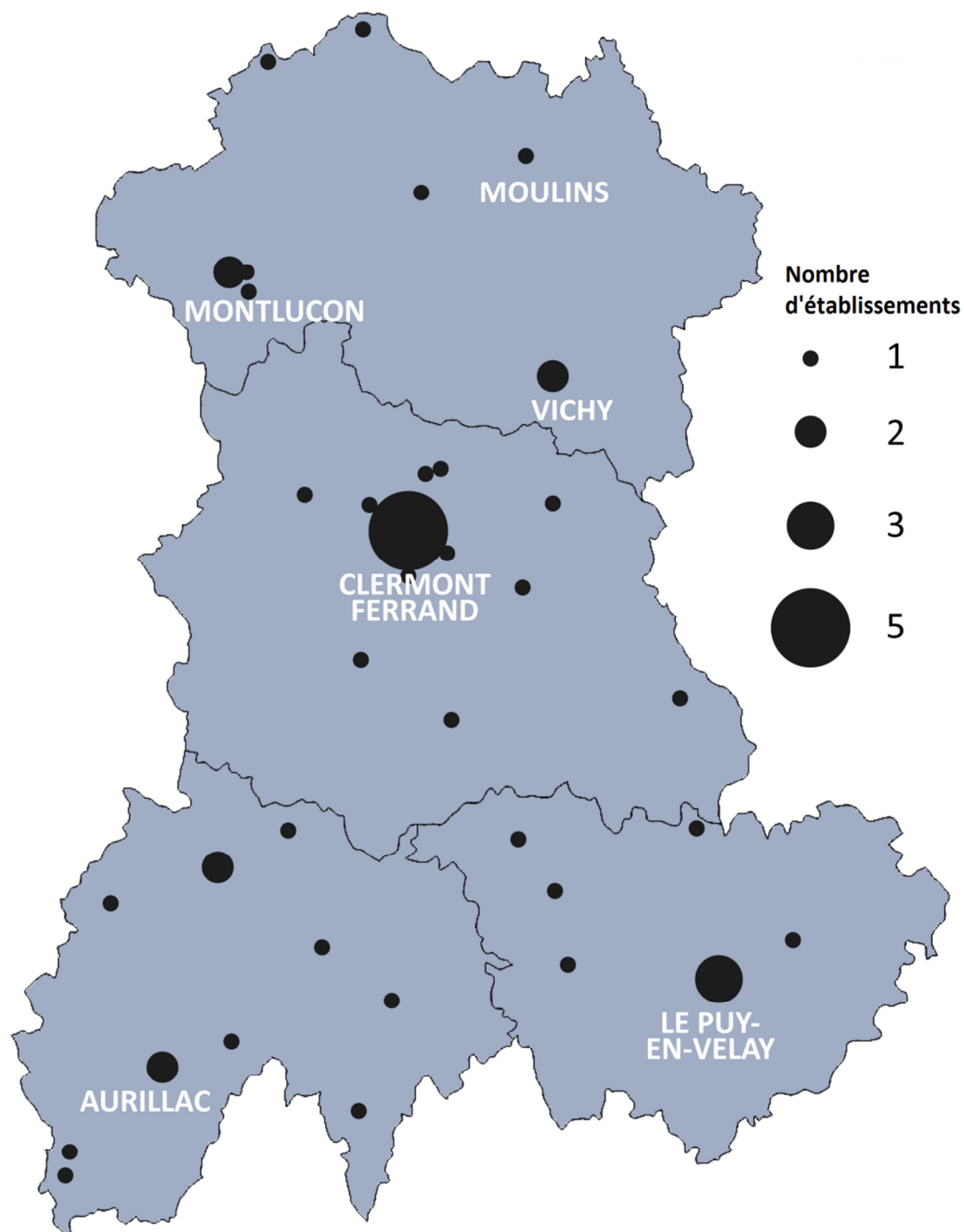
### 2.3.3 Synthèse.

La Région Auvergne compte **94 établissements de santé** qui comptabilisent à eux tous plus de **11 000 lits et places** dont 5 932 en court séjour, 2 591 en SSR et 2 485 en psychiatrie. On recense en Auvergne plus de **22 500 personnels soignants**. La répartition des médecins généralistes sur le territoire est homogène à la différence de la présence de spécialistes sur le territoire qui est plus inégale, en raison d'un effectif inférieur à la moyenne selon les spécialités entre autre. La densité de professionnels peut-être supérieure, sensiblement égale ou inférieure à la moyenne nationale selon les métiers : à titre d'exemple, des besoins en masseurs-kinésithérapeutes sont identifiés.

Tous les bassins de santé intermédiaires comptent un établissement avec **au moins un service de médecine et un service d'urgence**, à l'exception de ceux d'Yssingaux et du Mont-Dore n'ayant pas d'accueil d'urgences. Le plateau technique le plus développé se situe à **Clermont-Ferrand** avec son CHU et les établissements privés les plus importants.<sup>21</sup>

<sup>21</sup> Source : ARS, PRS, disponible : <http://www.ars.auvergne.sante.fr/L-etat-de-sante-de-la-populati.151757.0.html>

### 2.3.4 Cartographie de l'offre hospitalière en Auvergne.



## 2.4 Equipements et personnels dans le secteur médico-social.

### 2.4.1 En chiffres.

| Accueil des adultes handicapés au 1er janvier 2013  |                     |        |             |             |          |         |
|---|---------------------|--------|-------------|-------------|----------|---------|
| <i>en nombre</i>  |                     |        |             |             |          |         |
|   | Au 1er janvier 2013 |        |             |             |          |         |
|   | Allier              | Cantal | Haute-Loire | Puy-de-Dôme | Auvergne | France  |
| <b>Établissements d'hébergement (1)</b>   |                     |        |             |             |          |         |
| Nombre d'établissements   | 25                  | 21     | 19          | 57          | 122      | 4 465   |
| Nombre de lits  | 904                 | 674    | 614         | 1 810       | 4 002    | 142 532 |
| Taux d'équipement en places de maisons d'accueil pour 1 000 adultes de 20 à 59 ans  | 1,0                 | 1,7    | 1,1         | 0,6         | 0,9      | 0,8     |
| Taux d'équipement en places de foyers de vie pour 1 000 adultes de 20 à 59 ans  | 2,3                 | 1,9    | 0,9         | 2,4         | 2,1      | 1,5     |
| Taux d'équipement en places de foyers d'accueil médicalisés pour 1 000 adultes de 20 à 59 ans   | 1,1                 | 1,6    | 1,7         | 0,8         | 1,1      | 0,7     |
| <b>Établissements de travail protégé (2)</b>  |                     |        |             |             |          |         |
| Nombre d'établissements   | 8                   | 8      | 7           | 22          | 45       | 1 478   |
| Nombre de places  | 710                 | 423    | 462         | 1 379       | 2 974    | 116 995 |
| Taux d'équipement en places en établissements et services d'aide par le travail pour 1 000 adultes de 20 à 59 ans                     | 4,3                 | 5,8    | 4,2         | 4,2         | 4,4      | 3,4     |
| <b>Établissements et services de réinsertion professionnelle</b>  |                     |        |             |             |          |         |
| Nombre d'établissements   | 1                   | 0      | 0           | 2           | 3        | 141     |
| Nombre de places  | 132                 | 0      | 0           | 88          | 220      | 11 134  |
| <b>Services de soins à domicile</b>   |                     |        |             |             |          |         |
| Nombre de places  | 35                  | 19     | 23          | 34          | 111      | 6 047   |
| <b>SAMSAH (services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés) et SAVS (services d'accompagnement à la vie sociale).</b> |                     |        |             |             |          |         |
| Nombre de places  | 168                 | 140    | 155         | 453         | 916      | 44 297  |

(1) : foyers d'hébergement, maisons d'accueil spécialisées, foyers de vie, foyers d'accueil médicalisés, foyers polyvalents.



## Accueil enfance et jeunesse handicapées au 1er janvier 2013

en lits

|   | Au 1er janvier 2013 |            |             |             |              |                |
|---|---------------------|------------|-------------|-------------|--------------|----------------|
|   | Allier              | Cantal     | Haute-Loire | Puy-de-Dôme | Auvergne     | France         |
| Déficients intellectuels                                  | 490                 | 135        | 234         | 408         | 1 267        | 60 378         |
| Polyhandicapés  | 56                  | 7          | 29          | 55          | 147          | 8 198          |
| Déficients psychiques                                     | 65                  | 62         | 75          | 290         | 492          | 16 406         |
| Déficients moteurs  | 35                  | 0          | 0           | 40          | 75           | 7 023          |
| Déficients sensoriels                                     | 20                  | 10         | 20          | 127         | 177          | 7 562          |
| Autres déficients (1)                                     | 34                  | 18         | 10          | 76          | 138          | 6 301          |
| <b>Total (2)</b>  | <b>700</b>          | <b>232</b> | <b>368</b>  | <b>996</b>  | <b>2 296</b> | <b>105 868</b> |
| Taux d'équipement pour 1 000 personnes de moins de 20 ans | 13,5                | 11,6       | 12,0        | 11,0        | 11,9         | 9,1            |

(1) : maladies invalidantes de longue durée, épilepsies, troubles psychopathologiques ...

(2) : y compris en SESSAD - Services d'éducation spéciale et de soins à domicile.

Sources : ARS et Drees, Finess ; Insee, estimations de population au 1er janvier 2012.

## Accueil des personnes âgées au 1er janvier 2013

en nombre

|   | Au 1er janvier 2013 |        |             |             |          |         |
|---|---------------------|--------|-------------|-------------|----------|---------|
|   | Allier              | Cantal | Haute-Loire | Puy-de-Dôme | Auvergne | France  |
| <b>Maisons de retraite</b>                                      |                     |        |             |             |          |         |
| Nombre d'établissements   | 49                  | 43     | 50          | 95          | 237      | 7 650   |
| Nombre de lits  | 4 734               | 2 820  | 3 519       | 7 190       | 18 263   | 565 084 |
| <b>Logements foyers</b>   |                     |        |             |             |          |         |
| Nombre d'établissements   | 9                   | 2      | 3           | 15          | 29       | 2 351   |
| Nombre de logements   | 346                 | 78     | 78          | 679         | 1 181    | 111 821 |
| <b>Hébergement permanent</b>                                    |                     |        |             |             |          |         |
| <i>dont EHPAD (1) (maisons de retraite et logements foyers)</i> |                     |        |             |             |          |         |
| Nombre d'établissements   | 46                  | 38     | 47          | 86          | 217      | 7 114   |
| Nombre de lits et de logements                                  | 4 550               | 2 657  | 3 451       | 6 725       | 17 383   | 544 850 |
| <b>Hébergement temporaire (en nombre de lits)</b>               |                     |        |             |             |          |         |
| Services de soins à domicile (en nombre de places)              | 816                 | 446    | 437         | 1 030       | 2 729    | 115 270 |
| Soins de longue durée (en nombre de lits)                       | 340                 | 153    | 185         | 370         | 1 048    | 32 387  |
| <b>Taux d'équipement pour 1 000 habitants de 75 ans ou plus</b> |                     |        |             |             |          |         |
| en structures d'hébergement complet (2)                         | 120,5               | 149,3  | 149,4       | 134,7       | 134,9    | 121,2   |
| en places des services de soins à domicile                      | 18,1                | 21,8   | 17,3        | 16,8        | 18,0     | 19,7    |
| en lits médicalisés (EHPAD et soins de longue durée)            | 108,7               | 137,5  | 143,6       | 116,0       | 121,4    | 98,6    |

(1) : établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

(2) : en lits de maisons de retraite, logements de logements foyers et lits d'hébergement temporaire.

Sources : ARS et Drees, Finess ; Insee, estimations de population au 1er janvier 2012.

## 2.4.2 En infographie.



## 2.4.3 Synthèse.

Le nombre d'établissements médico-sociaux en Auvergne s'élève à environ **790**. La situation auvergnate se caractérise par un **taux d'équipement régional supérieur à la moyenne française en structures d'hébergement permanent pour personnes âgées**. Toutefois des **disparités territoriales** existent et la majorité des personnes de plus de 80 ans vit seule dans leur logement. **Une personne sur huit seulement réside en collectivité**. On note que généralement les personnes âgées entrent de plus en plus tardivement en maisons de retraite, souvent quand elles ne peuvent plus assurer seules leur quotidien. Une offre diversifiée, mais encore insuffisante, **d'alternatives à l'hospitalisation complète** est proposée : accueil de jour principalement dédié aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, hébergement temporaire, quelques places d'accueil de nuit. L'offre régionale en établissements en faveur des enfants et adolescents handicapés est **supérieure à la moyenne nationale**. Pour le secteur des adultes, le taux régional global d'équipement est supérieur au niveau national, avec toutefois des taux inférieurs pour les départements du Puy de Dôme et de l'Allier pour certains types de structures.<sup>22</sup>

## 3. LA REGION AUVERGNE : L'OFFRE CULTURELLE.<sup>23</sup>

L'Auvergne est une région qui mise sur un développement régional par le biais de la culture. Sur la dernière décennie, l'Auvergne a fourni un effort conséquent pour répondre à ces enjeux de développement et rattrapé son retard dans certains domaines. Ainsi, de nombreux équipements ont vu

<sup>22</sup> Source: ARS, *Portraits de Santé : l'état des territoires d'Auvergne*, 2015, disponible: [http://www.ars.auvergne.sante.fr/fileadmin/AUVERGNE/ARS\\_auvergne/actualites/2013/portraits\\_de\\_sante/1-ARS\\_Portrait\\_Synthese\\_regionale\\_Portrait\\_synthetique.pdf](http://www.ars.auvergne.sante.fr/fileadmin/AUVERGNE/ARS_auvergne/actualites/2013/portraits_de_sante/1-ARS_Portrait_Synthese_regionale_Portrait_synthetique.pdf)

<sup>23</sup> Sauf mentions contraires, cette partie est une synthèse de *l'Atlas culturel de l'Auvergne*, Le Transfo, 2015 disponible : <http://www.letransfo.fr/content/download/54639/1199917/file/atlas-culturel-AUVERGNE-COMPLET.pdf>

le jour, au point d'atteindre aujourd'hui un **taux d'équipement culturel/habitant équivalent à celui de l'Île-de-France**.<sup>24</sup> Ces équipements, destinés à la création comme à la diffusion, ont un rayonnement qui ne s'étend généralement pas au-delà des frontières régionales. La logique retenue au regard des implantations de structures et d'événements culturels est celle d'une **présence homogène sur les territoires**, en prenant en compte la spécificité d'un territoire majoritairement rural. Des politiques de développement culturel sont ainsi à l'initiative des départements et des Pays.

### 3.1 Politiques culturelles en Auvergne.

#### 3.1.1 Les communes auvergnates, acteurs de la politique culturelle.<sup>25</sup>

##### A RETENIR

**Le Pays** comme échelon territorial privilégié dans le domaine de l'action culturelle.

Les communes sont **les collectivités territoriales qui interviennent le plus dans le domaine culturel**. En analysant leurs modalités d'intervention, on se rend compte qu'il s'agit souvent d'une **politique d'équipements, de valorisation de richesse patrimoniale et donc de gestion de l'offre**. En Auvergne, les logiques collectives semblent l'emporter sur les démarches individuelles et la communautarisation en matière culturelle paraît pouvoir donner lieu à de **véritables projets culturels de territoire**. On peut noter d'ailleurs à ce sujet que le Conseil régional d'Auvergne a institué le « **Pays** » (porté par une intercommunalité) comme **échelon territorial privilégié d'intervention culturelle**. Deux exemples, très différents, peuvent être présentés en Auvergne : la communauté d'agglomération de Clermont-Ferrand et la communauté de communes Sumène-Artense.

- Communauté d'agglomération de Clermont-Ferrand

Dans le cas de la communauté d'agglomération de Clermont-Ferrand, métropole régionale, une des difficultés a été de définir l'intérêt communautaire en matière culturelle afin de définir les différentes possibilités de gestion. La solution retenue a été de ne **définir l'intérêt communautaire que par rapport à un « rattrapage du retard »** de certaines communes sur les pôles d'excellence identifiés dans l'agglomération. Pour Clermont-communauté, quatre grands secteurs culturels qui contribuent à l'identité culturelle de l'agglomération clermontoise. Les secteurs en question sont : **l'archéologie et environnement, l'image, la lecture, les pratiques musicales**. En raison de son rôle métropolitain, la question des « grands équipements » prend un relief particulier, quelques rapides précisions peuvent être apportées sur ce sujet. Les décisions sont maintenant prises pour poursuivre la **rénovation de l'Opéra et donner un lieu identitaire à la Comédie de Clermont-Ferrand** à l'emplacement de la gare routière. Sur le sujet de la « **grande bibliothèque** », les derniers développements laissent apparaître que le projet se fera à l'Hôtel-Dieu avec une surface revue à la baisse pour deux équipements distincts pour la partie universitaire et pour la partie lecture publique ; l'horizon de réalisation est aujourd'hui d'une dizaine d'années.

<sup>24</sup> Source : Région Auvergne, page culture, disponible sur : <http://www.auvergne.fr/article/culture-auvergne>

<sup>25</sup> Source : CES Auvergne, *Les politiques culturelles en Auvergne*, 2012.



- Communauté de communes Sumène Artense (CCSA)

Pour les élus, la compétence culturelle de la CCSA, en milieu rural et de taille beaucoup plus réduite, effective depuis fin 2006, doit viser à **développer l'attractivité du territoire**. Elle se traduit par un programme d'actions composé de cinq grands axes que sont les activités musicales, le spectacle vivant, les arts plastiques, la restauration et la valorisation du petit patrimoine bâti. Par exemple dans le domaine des **activités musicales** : par convention, la CCSA soutient les **pratiques musicales traditionnelles et classiques**, respectivement portées par le Centre Départemental des Musiques et Danses Traditionnelles du Cantal (CDMDT 15) et l'école de Musique du Nord Cantal. Elle est par ailleurs partie prenante dans la **mise en œuvre du Schéma Départemental de Développement des Enseignements Artistiques** élaboré par le Conseil Général. A ce titre, la CCSA a décidé de mettre en place **l'éveil musique et danse** sur son territoire. Trois ateliers hebdomadaires sont proposés aux enfants de 5 et 6 ans, hors temps scolaire et hors vacances scolaires.

### 3.1.2 La politique départementale en termes de culture.<sup>26</sup>

Les Départements sont les seuls échelons auxquels l'Etat a confié des compétences explicites en matière culturelle concernant les **Archives Départementales**, la **Bibliothèque Départementale de Prêt**, le **schéma départemental des enseignements artistiques** (tous les départements en ont élaborés un) et le **soutien à la production et à la diffusion du spectacle vivant**. Concernant cette dernière compétence, il existe par exemple en Auvergne deux Associations Départementales Danse et Musique (ADDM): une dans le Cantal et une autre dans la Haute-Loire. Ces associations, sous tutelle de l'Etat et du Département, ont pour objectif général de **favoriser le développement des pratiques professionnelles et amateurs dans le domaine de la danse et de la musique**. Dans le Cantal, l'Association Départementale pour la Musique et la Danse (A.D.M.D.) a été créée en 1989 à l'initiative du Conseil général du Cantal. Elle est **financée par la DRAC d'Auvergne et le Conseil départemental**, dans le cadre d'une convention triennale définissant les principales missions qui lui sont confiées. Dans le Puy-de-Dôme, suite à la dissolution de l'association départementale en 2005, **le Conseil départemental en a repris les attributions en interne**. Il n'existe pas d'association départementale de ce type dans l'Allier.

### 3.1.3 Les orientations de la Région Auvergne.<sup>27</sup>

**A RETENIR** : Les orientations régionales en matière de culture

- **Maillage et projets culturels des territoires**
- **Développement des publics et de la création artistique**
- **Développement de structures culturelles au service de l'attractivité de l'Auvergne**
- **Rayonnement du patrimoine régional**

<sup>26</sup> *Ibid.*

<sup>27</sup> *Ibid.*

L'un des objectifs fondateurs de la politique culturelle de la Région réside dans le **maillage du territoire**, dont le but est de créer une **meilleure équité territoriale** permettant de  **rapprocher les offres culturelles des lieux de vie** des Auvergnats. Une autre priorité d'action concerne la **relation vivante à développer entre la culture et les citoyens**. Le Conseil régional souhaite que l'on puisse tirer profit des nouveaux **supports technologiques** en les utilisant pour **gommer les difficultés d'accès territorial ou social à la culture** et pour expérimenter de **nouvelles formes de diffusion et d'éducation artistiques**. Une autre direction de travail est de repenser les **rapports entre culture et économie**, dans l'optique de mieux équilibrer l'intervention publique et la logique marchande. Cette question implique également une réflexion sur le **maintien et le développement de l'emploi culturel**, gages d'un accès de tous à la culture. Cela doit être fait en favorisant le recours à l'emploi durable et le **travail en réseau** de tous les acteurs du monde culturel.

- **Maillage et projets culturels de territoire.**

Pour permettre des échanges plus approfondis sur le contenu des projets culturels de territoire, des Conseils Culturels de Territoire, composés des Élus de la Commission Culture du Conseil régional d'Auvergne, de 4 Élus et de 4 Experts désignés par le Pays, ainsi qu'un membre de l'Agence Culturelle Régionale Le Transfo, ont été mis en place. Le **conditionnement des aides à leur cohérence et leur pertinence à l'échelle du Pays** reste affirmé. La rencontre annuelle de chaque CCT avec la Région amène le Pays à se prononcer sur l'orientation de sa politique culturelle. C'est à la lumière de cette politique que la Région intervient pour aider les projets qui structurent et abondent l'offre territoriale. En 2011, **tous les Pays seront désormais signataires de la seconde génération des « Contrats Auvergne + », dont un volet culturel aura été inscrit dans leur démarche stratégique**. Les aides conditionnées à ce contrat sont notamment : la création et l'aménagement de salles de spectacles, les lieux de résidences artistiques, l'équipement des bibliothèques, mais aussi, désormais, l'installation d'une compétence de type agent de développement culturel sur les territoires en cours de structuration de leur politique. L'ensemble des aides est défini de manière à **valoriser le recours à l'emploi professionnel et pérenne**, seul garant de la constance de l'offre culturelle : exigence de la présence de professionnels à la tête des structures financées, financement des agents de développement, formation des personnels ...

- **Développement des publics et soutien à la création.**

La Région met en œuvre différents dispositifs pour favoriser l'accès des Auvergnats à l'art et à la culture, mais également pour donner aux artistes et opérateurs culturels une place dans la société. L'action régionale est décrite comme devant faire un effort particulier pour être en phase tant avec les **évolutions relatives aux attentes pour un meilleur accès à la culture** qu'à la place prise dans ce secteur par le **développement des usages numériques**.

Afin d'être au plus près de la création en cours, la **généralisation du processus des appels à projets** ouverts en matière de spectacle vivant, de cinéma et d'édition d'ouvrages a permis une analyse annuelle de la géographie de la création et une aide raisonnée par la présence des comités d'experts. Le suivi de la diffusion des œuvres aidées est assuré pour valider les choix opérés. La **labellisation « scène régionale d'Auvergne »**, attestant notamment de la **programmation professionnelle**, de **l'accueil d'une compagnie en résidence longue** et du **travail en réseau des scènes entre elles**, a contribué à la création d'une **dynamique de pôles de diffusion**. De plus, pour les scènes précédemment labellisées, le Conseil régional souhaite que soit mis en place **un volet de développement territorial de leurs actions afin d'encourager toutes les formes de**

**programmations décentralisées et de favoriser la rencontre des œuvres avec les publics par un maillage sur le territoire.**

- **Développement des structures culturelles au service de l'attractivité de l'Auvergne.**

Visibles au plan national et international, les structures culturelles que sont le **FRAC**, l'**Orchestre d'Auvergne** et les **festivals emblématiques**, sont tout à la fois porteuses de l'image de l'Auvergne à l'extérieur et doivent rester disponibles au quotidien pour les Auvergnats.

- **Rayonnement du patrimoine régional.**

La qualité de la vie est aussi conditionnée par celle de l'environnement architectural et par le maintien et la valorisation de toutes ses expressions. En cela, le soutien à la **restauration du patrimoine architectural** est une action forte et au long cours, qui propose à chacun un territoire riche de centaines d'années de créations, d'ornementation, d'organisation. Le Conseil régional soutient les maîtres d'ouvrage réalisant des **travaux lourds de restauration** de leurs édifices protégés. À cela s'est ajouté, depuis 2010, un **soutien aux édifices non protégés** qui composent le tissu rural de la Région, à travers une convention triennale liant le Conseil régional à la Fondation du Patrimoine. Le Conseil régional, de plus, accompagne les musées labellisés « Musées de France » à la fois dans leur réhabilitation et dans l'accroissement des collections. Enfin, il faut rappeler que le Conseil régional exerce une responsabilité directe envers le Domaine royal de Randan.

### 3.1.4 Les actions-clés de la DRAC-Auvergne.<sup>28</sup>

Il s'agit ici de pointer quelques spécificités et idées vectrices du plan d'action de la DRAC Auvergne.

- **L'action culturelle en milieu carcéral**

La DRAC, en association avec le Ministère de la Justice, participe à l'action culturelle auprès des personnes placées sous-main de justice. En plus de s'inscrire dans l'accès à la culture pour tous, et ce dans le contexte d'une **convention Culture / Justice**, ces animations auprès de détenus ou de jeunes en milieu ouvert sont un moyen d'encourager leur revalorisation personnelle, leur insertion et de prévenir la récidive. Pour ce faire, la DRAC établit annuellement un **projet culturel avec la direction inter-régionale des services pénitentiaires** (DISP Rhône-Alpes-Auvergne) **et la direction inter-régionale de la protection judiciaire de la jeunesse** (DIRPJJ). Elle peut enfin apporter une expertise quant au contenu et à la qualité des interventions proposées.

- **L'éducation artistique et culturelle**

La jeunesse est au cœur du schéma de développement culturel en Auvergne. De sorte qu'il y a une spécificité auvergnate de l'action de l'Etat qui est celle d'une **coopération entre la DRAC Auvergne et le secteur scolaire** (avec le Rectorat de l'Académie de Clermont-Ferrand) qui se matérialise par exemple, pour l'année 2009-2010, dans plus de 80 « projets fédérateurs ».

- **Conservation et valorisation du patrimoine**

---

<sup>28</sup> Source : DRAC Auvergne, disponible : <http://www.culturecommunication.gouv.fr/Regions/Drac-Auvergne>

Un engagement fort de la DRAC Auvergne est pris en faveur du patrimoine auvergnat sous toutes ses formes, à la hauteur des enjeux régionaux qui existent dans ce domaine. Quelques exemples d'actions ou de positions à ce titre : les STAP (Services Territoriaux de l'Architecture et du Patrimoine), en charge de la promotion d'un urbanisme et d'une architecture de qualité, du contrôle des espaces protégés, de la conservation, la protection, la mise en valeur des monuments historiques, sont membres du conseil d'administration ; la DRAC est également membre du conseil d'administration de l'Ecole nationale supérieure d'architecture de Clermont-Ferrand ; un investissement fort dans la labellisation du « patrimoine du XX<sup>e</sup> siècle », etc.

## 3.2 Spectacle vivant.

### A RETENIR

- Une **multiplication des équipements culturels** → des lacunes comblées
- Un **maillage territorial** plus serré
- La **prédominance des musiques actuelles**
- Le **manque de structure pour la danse**

### 3.2.1 Une approche par les disciplines.

| Discipline                               | Nombres                        | Caractéristiques  | Evolution  |
|--|--------------------------------|---|--|
| Théâtre<br>(compagnies professionnelles) | <b>138</b>                     | -106 des 174 compagnies ont été créées entre 2001 et 2010<br><br>- Seulement 35 % des compagnies encore en activité ont plus de 10 ans d'existence  | -Entre 2007 et 2012, une <b>augmentation de 44 %</b> des effectifs en 5 ans contre 125 % pour la danse.  |
| Danse<br>(compagnies professionnelles)   | <b>36</b>                      | → de <b>jeunes cies</b><br><br>-Clermont-Ferrand= 30 % des compagnies de théâtre et 50 % des compagnies de danse de la région.<br><br>- <b>Exception du nord-ouest de l'Allier</b> (à très forte tradition théâtrale depuis les années 80) <b>et du Livradois-Forez</b><br><br>→ <b>Implantation en milieu urbain</b> | -Tendance à l'implantation urbaine décroissante pour la danse<br><br>→ Une <b>multiplication de création de cies</b> avec une <b>implantation sur d'autres territoires</b> |
| Musique classique                        | 836 dont <b>150</b> profession | - Concentration des ensembles et solistes sur l'agglomération clermontoise en raison de la  |  |

|                       |         |  |   |
|-----------------------|---------|--|---|
| (groupes et artistes) | et nels | <b>notoriété internationale de l'Orchestre d'Auvergne</b>  |   |
| Musiques actuelles    |         | -Forte <b>polarisation urbaine</b> des groupes de musiques actuelles   | <b>Légère augmentation</b> du nombre de groupes de musiques actuelles |
| (groupes et artistes) |         | -Genres de prédilection sont à 47 % de <b>Rock, Pop, Métal</b> , 14 % de Chanson française et 14 % de Musiques traditionnelles |   |

### 3.2.2 Les lieux de création.

Les **lieux dédiés exclusivement à la création sont assez rares**. Parmi ceux-ci, le Parapluie à Naucelles dans le Cantal, fait figure d'exception. Il s'agit du seul lieu dédié à une discipline artistique (théâtre de rue) bénéficiant d'une labellisation nationale. Les créations se font majoritairement dans des **salles de spectacle** qui mettent à disposition leur outil sur des périodes courtes. Les lieux utilisés pour la création sont principalement situés à proximité des grands axes de communication. Il existe **peu d'équipements implantés en milieu rural** (St-Mamet, Viscomtat, Aubusson d'Auvergne, Cosne d'Allier, Saint-Amant Roche Savine, Pontempeyrat).<sup>29</sup>

- **Les lieux pour les Musiques actuelles**

Entre 2007 et 2012, le nombre de studios de répétition consacrés aux musiques actuelles est passé de 19 studios de répétition sur 9 sites à 40 studios de répétition sur 18 sites. En 2015, on comptabilise 45 studios de répétitions sur 20 sites. La région Auvergne a **comblé son retard en matière d'équipements dédiés à la répétition** pour les musiques actuelles particulièrement sur l'agglomération clermontoise (création de 20 studios sur 7 sites entre 2007 et 2015). L'offre en termes de studios de répétition connaît **une croissance de 240 % en 8 ans** alors que le nombre de groupes a augmenté de 6 % sur la même période.

**22 lieux d'accueil de résidence de groupe de musiques actuelles** ont été recensés en 2013. La **professionnalisation et l'émergence de nouveaux artistes** sur le territoire régional ont suscité de forts besoins concernant cette activité. Parmi les 22 équipements qui accueillent des artistes de musiques actuelles en résidence, moins d'un tiers est dédié principalement à l'accueil de ces résidences, **un sur deux accueille d'autres disciplines artistiques**.

- **Les lieux pour le Théâtre, la Danse, les Arts de la rue, le Cirque**

En 10 ans, le nombre de lieux de recherche et de création est passé de **11 à 18 entre 2000 et 2010**. On en dénombre **25 en 2013**. Quasi inexistants dans les années 90, les lieux dédiés à la création artistique se sont considérablement **développés à partir des années 2000**. 13 « fabriques » dans le domaine du spectacle vivant, dont une majorité portée par des collectifs et des équipes artistiques, ont vu le jour après 2000. 1 « fabrique » sur 5 est dédiée principalement à la **danse** soit une progression de + 400 %

<sup>29</sup> Source : Le Transfo, *Les Lieux de création en région Auvergne*, Novembre 2010.

en 13 ans. Cette progression est à mettre en regard avec l'évolution du nombre de compagnies de danse. De **nouveaux équipements privés plutôt implantés en milieu rural** qui jouent un rôle important pour la création et participent à la dynamisation des territoires. **60 % des 25 lieux identifiés en 2013 sont implantés en milieu rural. 3 « fabriques » sur 4 sont des équipements culturels privés.**

### 3.2.3 Les lieux de diffusion.

En 2013, la région Auvergne compte **75 lieux de spectacles** avec une programmation régulière et des productions extérieures. On dénote une **prédominance des salles de spectacles de « moyenne capacité »** : 60 % entre 200 et 999 places. 80 % de ces salles sont pluridisciplinaires.

À de rares exceptions (Pierrefort, La Chaise-Dieu, La Bourboule, Pont-de-Menat, ...), les équipements culturels se trouvent **très majoritairement sur les pôles urbains** et à proximité des grands axes de communication, avec une très **forte concentration des équipements sur le Grand Clermont** (30 équipements soit 40 %). Les différents territoires qui constituent la région Auvergne ont construit leurs équipements par grandes étapes. Sur le Pays de Montluçon, les 7 équipements identifiés ont été construits **avant 1990** (certains ont été rénovés). A l'inverse, sur le Grand Clermont, 16 des 24 équipements ont ouvert (ou ré-ouvert) dans les années 2000 (13 constructions et 3 réhabilitations), soit une progression de **+ 200 % en un peu plus de 10 ans**. Si l'on considère uniquement les nouveaux équipements, on est sur le **rythme d'une ouverture par an**. Sur le département de la Haute-Loire, 8 lieux (sur 15) ont ouvert après 2000 (soit + 50 %). 37 équipements sur les 64 référencés, soit près de **60 % sont « sortis de terre » entre 1990 et 2009**. Un équipement sur deux date du XXI<sup>e</sup> siècle. 11 équipements culturels ont vu le jour après 2010, dont 7 sur le Pays du Grand Clermont.

### 3.2.4 Les établissements nationaux et les SMAC.<sup>30</sup>

- **Le Fracas - Centre dramatique national de Montluçon : Arts de la marionnette**
- **La Comédie - Centre National de Clermont-Ferrand : Pluridisciplinaire**
- **Le Parapluie - Centre national des arts de la rue à Aurillac : Arts de la rue**
- **La Coopérative de Mai à Clermont-Ferrand (SMAC) : Musiques actuelles**
- **Le 109 à Montluçon (SMAC) : Musiques actuelles**

### 3.2.5 Scènes conventionnées.

- **Sémaphore de Cébazat** conventionné pour la Chanson française par la DRAC Auvergne, le Conseil régional d'Auvergne et le Conseil départemental.
- **Théâtre de Cusset** pour le Cirque par la DRAC Auvergne, le Conseil Régional, le Conseil départemental et l'Agglomération Vichy Val d'Allier.
- **Théâtre d'Aurillac** conventionné pour les Ecritures contemporaines par la DRAC Auvergne, le Conseil régional d'Auvergne, et le Conseil départemental du Cantal.

---

<sup>30</sup> Les propos artistiques sont issus du site respectif de chaque établissement.

### 3.2.6 Les Scènes Régionales.

Créé en 2007 par le Conseil régional d'Auvergne ce label concerne aujourd'hui **7 programmations artistiques professionnelles** :

- dans l'Allier, Yzeure avec le centre culturel Yzeurespace et Cusset avec son théâtre ;
- dans le Puy-de-Dôme, la saison culturelle de la ville de Riom, celle de Cébazat avec le Sémaphore, celle de la Cournon d'Auvergne associée à La Coloc' de la Culture et celle de Lempdes en partenariat avec la 2Deuche ont été distinguées ;
- La ville d'Aurillac et ses équipements (Théâtre d'Aurillac et le Parapluie) a également reçu ce label.

Il s'agit d'une **reconnaissance de la qualité des programmations** de compagnies et d'artistes professionnels et d'une récompense de **l'action d'envergure dans le domaine de la création, de la diffusion et de la sensibilisation des publics**. De cette labellisation résulte une enveloppe financière supplémentaire.

### 3.2.7 Compagnies conventionnées.

- **LA BELLE MEUNIERE – Pierre Meunier**
- **MAGMA PERFORMING THEATRE – Nadège Prugnard**
- **LE SOUFFLEUR DE VERRE – Julien Rocha & Cédric Veschambre**
- **ÉCART THÉÂTRE – Pascale Siméon**
- **FOOTSBARN TRAVELLING THEATRE – Collectif d'artistes**
- **PROCÉDÉ ZÈBRE – Fabrice Dubusset**
- **LE PETIT THÉÂTRE DAKOTÉ – Christophe Bihel**
- **CIRQUE BANG BANG – Elsa Guérin & Martin Palisse**

## 3.3 Arts plastiques.

### A RETENIR

- Une spécialisation dans le **domaine pictural**.
- La **jeunesse** comme public à sensibiliser en priorité

Le FRAC est une des structures culturelles majeures de la région. Inauguré début 2010, le **nouvel espace** du Fonds régional d'art contemporain d'Auvergne, d'une superficie de 1 100 m<sup>2</sup>, distribuée sur trois niveaux en plein centre-ville de Clermont-Ferrand, permet dorénavant de concevoir des expositions plus importantes, d'accueillir le public dans de meilleures conditions et d'offrir à sa collection des modalités de conservation adaptées. Sa vocation est triple :



- **Constituer une collection d'œuvres d'art de haut niveau représentative de la création artistique de ces cinquante dernières années.** Le FRAC Auvergne a choisi dès le départ d'orienter sa collection vers le **domaine pictural**, se dotant ainsi d'une **identité tout à fait spécifique dans le paysage culturel français**. Composée de plus de **370 œuvres**, la collection est constituée d'artistes de notoriété internationale mais laisse également une place non négligeable aux artistes de la région d'Auvergne (environ **12 % de la collection**).
- **Diffuser cette collection à l'échelle régionale, nationale et internationale sous la forme d'expositions ou de prêts d'œuvres.** Ainsi, le FRAC Auvergne organise 20 à 25 expositions par an.
- **Mettre en œuvre des outils de sensibilisation destinés à tous les types de publics.** Dans le cadre de ses activités pédagogiques, le service des publics du FRAC Auvergne met en place **plusieurs actions de sensibilisation à l'art contemporain** en direction du jeune public. On peut notamment citer : le projet « **L'art au lycée** » qui propose une programmation annuelle d'expositions dans les établissements scolaires de la Région permettant ainsi aux lycéens un accès immédiat aux œuvres de la collection du FRAC Auvergne. Entre huit et dix expositions sont programmées dans l'année scolaire pouvant être en relation avec un projet pédagogique mené par l'enseignant ou en phase avec le programme scolaire. Ces expositions donnent possibilité d'une ouverture interdisciplinaire par la prise en compte des contenus littéraires, philosophiques, historiques des œuvres présentées. Autre dispositif d'envergure, **Workshop**, qui a pour vocation de proposer à des artistes de travailler à la **réalisation d'une œuvre au sein de différents lycées professionnels, sous la forme d'une résidence dans les établissements**. Les artistes peuvent y bénéficier du savoir-faire des élèves et du professeur responsable de l'atelier, ainsi que des moyens techniques mis à leur disposition. Les œuvres réalisées sont présentées au cours d'une exposition de groupe réunissant les œuvres créées dans les établissements concernés.

L'originalité du FRAC Auvergne réside dans la **création d'un club de mécènes** qui permet une démultiplication des actions, unique en son genre dans le paysage national des Fonds Régionaux d'Art Contemporain.

### 3.4 Festivals.

#### A RETENIR

- **7 festivals** d'envergure internationale ou nationale
- **Une dizaine** de festivals à rayonnement régional
- Concentration dans les **zones urbaines/périurbaines**
- **70 % des festivals en territoire rural** ont attiré au **folklore et à l'histoire locale**

La saison culturelle auvergnate est marquée par des temps forts de festivals aux thématiques diverses : la musique classique, le jazz, le théâtre de rue, le cinéma, le land art, le folklore, etc. Le site de la Région recense près de **70 évènements**. Une étude du Transfo<sup>31</sup> en 2011 recense quant à elle **308 évènements**. Sur les 308 événements culturels recensés, 159 (soit 58 %) ont bénéficié d'une aide financière de la région. **7 festivals sont dits « emblématiques » par leur rayonnement international, l'importance du public en nombre et leur provenance**. Il s'agit :

- dans l'Allier du Festival des cultures du monde de Gannat ;
- dans le Cantal, le Festival international de théâtre de rue d'Aurillac ;
- dans la Haute-Loire, le Festival de la Chaise-Dieu, le Festival Country rendez-vous de Craponne, des Fêtes Renaissance du Roi de l'Oiseau au Puy-en-Velay. Cette étude met aussi en exergue **une dizaine de manifestations d'envergure régionale**.

Celles qui perdurent encore aujourd'hui sont :

- dans l'Allier, les Nuits de Musique Vivante à Vichy, Jazz dans le bocage à Rocles ;
- dans le Cantal, le Festival des Hautes-Terres à Saint-Flour ;
- dans le Puy-de-Dôme, Jazz en tête à Clermont-Ferrand, La Pamparina à Thiers, Plein la bobine dans le Sancy, Videoformes à Clermont-Ferrand, Traces de vies à Clermont-Ferrand et Vic-le-Comte.

Les **festivals de musique** arrivent en tête avec près de 35 % en 2011 et une forte représentativité de la **musique classique** qui pourtant peine à se diffuser dans les saisons culturelles et des **musiques actuelles amplifiées**. Le mélange des genres musicaux est très peu présent. Près **d'1 festival sur 3 se déroule dans le Pays du Grand Clermont** tandis que sur les autres territoires, on dénombre en moyenne **5 festivals par pays**. Nous pouvons en déduire que l'offre est bien **répartie sur le territoire**. S'en suit les événements autour du **livre et de la lecture** qui représentent 18 % en 2011. Leur dimension est **locale**. On note des événements autour de la poésie, l'émergence de festivals dédiés à la BD ainsi que l'importance d'événements « jeunesse ». **L'organisation de festivals pluridisciplinaires** est en progression sur la région Auvergne en 2011. 52 festivals (17 % de la totalité) organisés en 2011 associaient plusieurs disciplines artistiques différentes. Certains de ces festivals sont thématiques (nature, écofestivals, culture à la ferme, valorisation du patrimoine, ...). Ils s'adressent souvent au public familial et se concentrent dans le Puy-de-Dôme. Sont en reste les événements Théâtre et Danse, hormis le Festival d'Aurillac, les arts plastiques les images fixes et animées qui ne représentent que 10 %. La danse qui a connu un essor important au cours des dix dernières années (78 % des compagnies en activité ont été créées après 2001) ne compte que 4 festivals dédiés à cette esthétique.

Une forte concentration des festivals de musique sur les **Pays du Grand Clermont** (27 % de l'ensemble des festivals) et sur le **Pays du Velay** (10 %) est observée. La **Haute-Loire** est le département qui compte le plus grand nombre de festivals de musique – rapporté à la population avec

---

<sup>31</sup> Source : Le Transfo, *Panorama des événements culturels 2011 en Auvergne : Synthèse*, disponible sur leur site

ses 22 festivals soit 1 pour 10 000 habitants. De nombreux festivals se déroulent dans des territoires ruraux et de montagne. Près de 70 % de ces manifestations sont liées à **l'histoire locale ou à des coutumes du territoire où ils ont lieu**. Par exemple, le réseau d'acteurs des musiques traditionnelles et du conte, le tissu associatif et les manifestations qu'ils mettent en œuvre assurent une permanence de festivals en devenir, répartis sur l'ensemble du territoire. On comptabilise ainsi 27 festivals en 2013 ayant attiré aux musiques traditionnelles et aux contes.

Moins **d'1 festival sur 2 ne programme que des artistes professionnels**. 57 % des festivals ont un budget total qui se situe entre 10 000€ et 50 000 €. Ils sont 31 % à bénéficier d'un budget inférieur à 10 000 € et plus de 24 % à bénéficier d'un budget de plus de 50 000 €.

### 3.5 Musées et patrimoine.

#### A RETENIR

- **Patrimonialisation** de la **culture régionale**
- **Valorisation** des lieux de culture et d'histoire à dimension nationale
- **Enjeu touristique** fort

La région Auvergne représente par rapport à la France métropolitaine : **5,7 % du total des monuments historiques** (2 191) ce qui est supérieur à la moyenne nationale (1 834 monuments par région) ; **3 % des Musées de France** (32 dont 30 encore ouverts aujourd'hui) (*voir liste des Musées de France auvergnats en annexe*) ; **4,5 % des VPAH** (Villes et Pays d'art et d'histoire) françaises. 139 Villes et Pays d'art ont reçu l'agrément du conseil national des Villes et Pays d'art et d'histoire. L'Auvergne affiche une forte implication dans ce réseau : **une ville, Moulins** (Allier) et **6 pays**, Saint-Flour (Cantal), le Puy-en-Velay et le Haut-Allier (Haute-Loire), Billom / Saint-Dier, Issoire / Val d'Allier, et Riom (Puy-de-Dôme) mènent une action permanente en direction de la population locale comme des touristes à travers un programme fourni de visites, d'expositions et d'animations diverses.

La Région Auvergne compte près de **130 musées**. Ces musées sont **en grande majorité de rayonnement local** ou régional puisque leurs objets et collections sont en lien avec les territoires. Ils participent à la **patrimonialisation des traditions et des cultures du terroir** (histoire locale, fromage, coutellerie, etc.). Quelques institutions, situées dans les grandes villes, dénotent toutefois par leur architecture classée, l'originalité de leur propos ou leur vocation à être une référence sur le plan national, comme en témoigne la liste ci-dessous.

Le riche patrimoine local fait l'objet d'une **valorisation importante** en vue d'une **attractivité touristique** accrue. Si l'évocation de l'Auvergne renvoie à son patrimoine naturel (volcans, paléontologie et parcs naturels, eaux et thermalisme), le patrimoine culturel fait toutefois lui-aussi l'objet d'un souci constant. Citons la **Route des Châteaux**, route historique qui sillonne la région à la découverte d'une quarantaine de châteaux dont la forteresse Bourbon l'Archambault, le Château Lapalisse, le Domaine Royal de Randan, la Forteresse de Polignac, le Château de la Vigne, le Château de Mural ou encore la Forteresse Ravel. **L'histoire nationale, de l'Antiquité à l'époque contemporaine**, s'inscrit aussi dans le paysage auvergnat et constitue des pôles attractifs de culture et de tourisme : le plateau de Gergovie qui a vu s'affronter Gaulois et Romains durant la Guerre des Gaules ; un ensemble de lieux dans l'Allier, ancien Bourbonnais, sont consacrés à la famille royale des

Bourbons, Souvigny, nécropole de la famille et son musée notamment; l'art religieux auvergnat avec ses églises romanes d'influences diverses est une autre route culturelle à découvrir ; le Manoir de Veygoux, domaine de la famille Desaix, propose de revivre l'insurrection révolutionnaire française ; de nombreux sites sont dédiés à la Seconde Guerre Mondiale et notamment à la Résistance (Le Musée de la Résistance du Mont-Mouchet, Musée de la Résistance en Combrailles, Musée de la Résistance, de l'Internement et de la Déportation à Chamalières, Le Lieu de Mémoire du plateau des Justes à Le Chambon-sur-Lignon, etc.) ; enfin le patrimoine industriel de la région est mis en valeur à l'Aventure Michelin, espace retraçant l'histoire de l'emblématique usine à l'intérieur-même de la manufacture.

### 3.6 Bibliothèques et réseaux de lecture publique.

#### A RETENIR

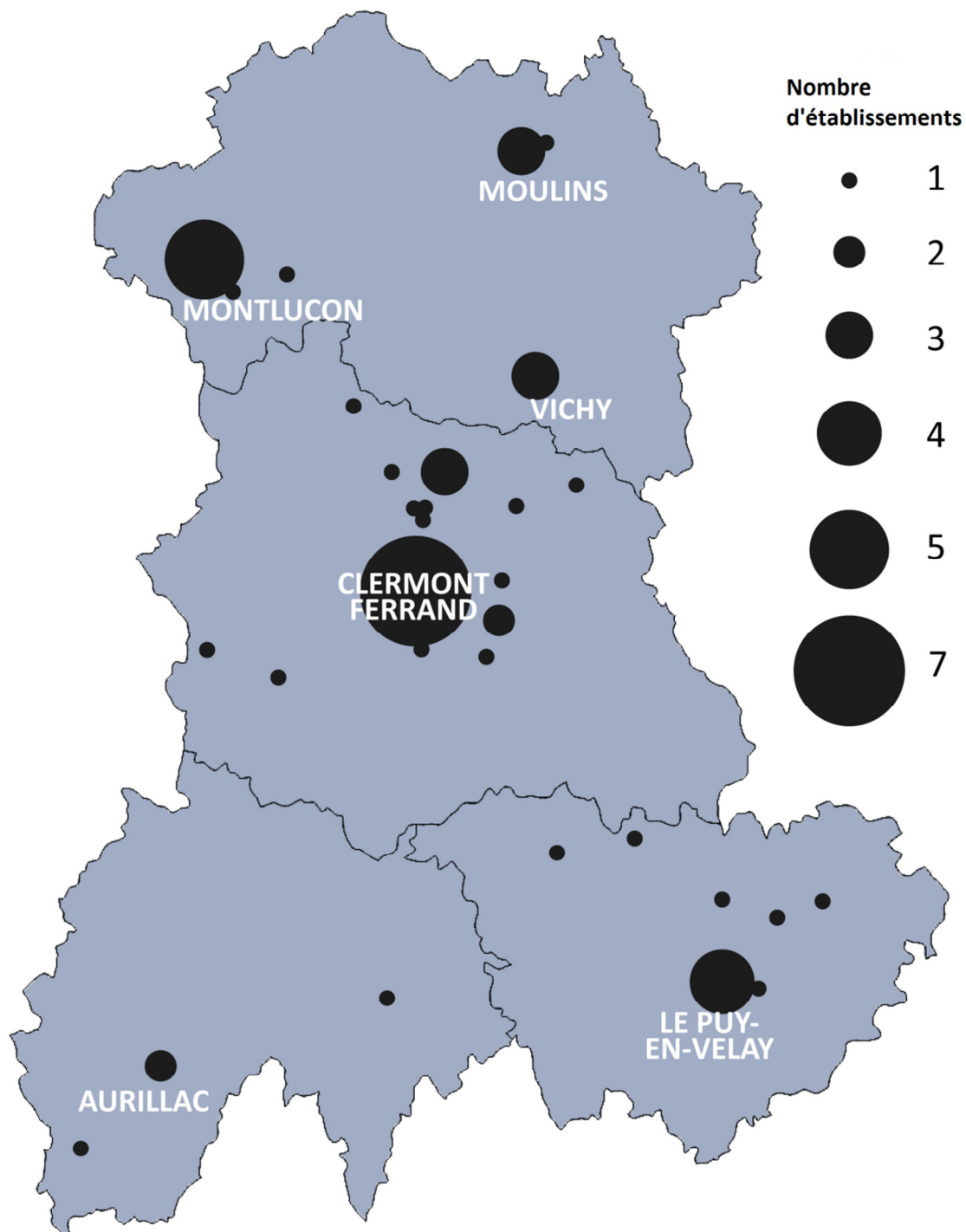
- Près de **200** bibliothèques + points-lectures
- **Equilibre** de la présence sur le territoire
- **Equilibre** entre zone rurale et zone urbaine

L'Auvergne comptabilise **199 bibliothèques** en 2013 avec une **trentaine d'ouvertures de nouvelles médiathèques entre 2000 et 2014** auxquels il faut ajouter près de 960 points-lectures et dépôts de livres et des réseaux de médiathèques départementales. Elles sont **majoritairement municipales**. Les **deux tiers de la population auvergnate** peuvent réellement bénéficier des services d'une bibliothèque avec un accès à des fonds diversifiés et actualisés, des horaires d'ouverture conséquents et du personnel qualifié. Le retard en matière de lecture publique est en partie rattrapé et **un maillage territorial efficace et respectueux des bassins de vie** se dessine ces dernières années.

- **28** bibliothèques en **Allier** soit **0,8 pour 10 000 habitants**
- **52** bibliothèques dans le **Cantal** soit **3,5 pour 10 000 habitants**
- **50** bibliothèques en **Haute-Loire** soit **2,3 pour 10 000 habitants**
- **69** bibliothèques en **Puy-de-Dôme** soit **4,1 pour 10 000 habitants**

Les réseaux de lecture publique se constituent de façon **très disparate selon les départements**. Ils sont de différents types : une gestion communautaire complète (comme Clermont communauté, Riom communauté), une gestion partielle qui s'appuie sur une bibliothèque centrale en réseau avec les autres bibliothèques ou points lecture du territoire. Les établissements sont assez bien répartis géographiquement : **54 % sont implantés sur les 6 agglomérations** et **46 % sur le reste du territoire**. L'agglomération clermontoise concentre 30 % des établissements. Les Communautés d'agglomération de Montluçon, Moulins et d'Aurillac comptent 4 % des établissements, l'agglomération du Puy 5 % et Vichy Val d'Allier Communauté 7 %.

### 3.7 Cartographie des institutions culturelles en Auvergne.



## **TITRE 2. ETAT DES INITIATIVES CULTURELLES DANS LES ESPACES DE SANTE SUR CE TERRITOIRE.**

Dans un contexte imminent d'élargissement de nos frontières régionales, cette étude a pour but de faire **un état des lieux des initiatives culturels dans le champ de la santé en Auvergne.**

A ce jour, **le Programme régional de santé (PRS) Auvergne n'intègre pas de volet culture.** Selon le témoignage de porteurs de projets, une enveloppe aurait tout de même existé à l'ARS dans les premiers temps de la politique nationale. Cette ligne budgétaire modeste aurait été à l'époque divisée en plusieurs attributions. Du côté de la DRAC Auvergne, il ne semble pas y avoir de dispositif Culture et Santé identifiée et instituée en tant que tel. Elle octroie néanmoins **une enveloppe d'environ 15 000 € par an** à des projets culturels en milieux hospitalier et médico-social.

L'absence d'un cadre institutionnel fort n'empêche pas de voir se développer des initiatives culturelles dans les établissements de santé auvergnats. Ce document a pour objectif de **les recenser dans une perspective très large.** Il s'agit de **donner un état de l'existant** et donc des possibles en termes de soutien et de développement sur ce territoire.

### **1. METHODOLOGIE**

Dans le cadre de cette étude préliminaire, il ne nous a pas semblé opportun de contacter les pouvoirs publics auvergnats déjà en contact avec les financeurs rhônalpins Culture et Santé ; l'objectif de ce travail étant de servir de base à leurs échanges. La démarche s'est centrée sur l'identification et l'échange avec les personnes de terrain, les porteurs de projets.

#### **Phase 1 : prospection**

**Il s'agissait de repérer via les sites internet des établissements les éventuels projets culturels développés et surtout les coordonnées des personnes à contacter.** Très peu d'informations ont ainsi pu être collectées. Durant cette première étape, il faut ajouter les pistes évoquées lors d'une rencontre avec Virginie Basset, adhérente d'interSTICES, violoniste et responsable du projet « Violon à l'Hôpital » au CHU Estaing à Clermont-Ferrand. Personne-ressource sur le territoire, **un premier état des lieux a pu être esquissé grâce à sa connaissance du terrain.**

#### **Phase 2 : prise de contact avec les hôpitaux**

La deuxième phase d'étude a ciblé le **milieu sanitaire.** Un premier email a été adressé aux directions des hôpitaux afin de les informer de cette étude et de la prise de contact avec leurs services. Une seconde vague d'emails a été envoyée aux porteurs de projets préalablement identifiés. Si aucun retour au premier email ne nous est parvenu, un certain nombre d'interlocuteurs ainsi démarchés ont répondu à notre requête. La troisième étape a consisté à joindre les établissements par téléphone. C'est lors d'échanges téléphoniques que nous avons collecté la majorité de la matière communiquée ici. Au besoin, un questionnaire a été adressé aux interlocuteurs et le dialogue s'est poursuivi par email. **Une**

**base de données des relais et des personnes-ressources en Auvergne a ainsi pu être réalisée. Au total, 45 établissements ont été contactés par mail et téléphone.**

### Phase 3 : prise de contact avec des structures culturelles

**Notre sollicitation des structures culturelles du territoire ainsi que de quelques équipes artistiques repérées pour leur engagement sur ce champ nous a fourni quelques éléments.** Leurs actions se dirigent toutefois plus vers le secteur hospitalier que médico-social. Cette étape a donc permis de compléter les informations obtenues auprès des hôpitaux et de détecter tout de même quelques projets menés en partenariat avec des structures du médico-social. **Au total, plus d'une soixantaine de structures et équipes artistiques ont été contactés par email puis par téléphone.** Malgré nos relances, nous restons sans nouvelle d'une quinzaine d'entre eux.

### Phase 4 : prise de contact avec des structures du médico-social

Dans un second temps, l'étude s'est élargie au secteur médico-social. Par souci d'efficacité, **une tentative de recensement des initiatives culturelles par le biais des grandes fédérations et associations gestionnaires a été lancée.** Après une première prise de contact par email, une seconde prise de contact a été mise en œuvre. Celle-ci s'est révélée peu concluante. En effet, nos interlocuteurs nous ont fait savoir que les informations relatives aux projets culturels n'étaient pas centralisées au niveau des fédérations et associations gestionnaires. **Nous avons donc décidé de prendre contact directement avec les établissements.** Pour cela, l'ARS Auvergne nous a fourni une base de données des secteurs du handicap et du grand âge. **Sur les 468 établissements médico-sociaux contactés, un seul a répondu à notre email.** En raison du peu de retours par email et de l'impossibilité de contacter l'ensemble des établissements par téléphone, le recensement des projets culturels dans le milieu médico-social n'est pas exhaustif.

## 2. PANORAMA DES INITIATIVES CULTURELLES DANS LES ESPACES DE SANTE D'AUVERGNE.

Ce panorama donne à voir les projets repérés département par département. Une telle structuration a été choisie par souci de simplicité. Elle nous permet de saisir rapidement les dynamiques à l'œuvre sur chaque territoire.

### 2.1 Allier.

#### 2.1.1 Le CH Cœur du Bourbonnais, le CH de Moulins-Yzeure et le CH Bourbon-l'Archambault.

|                |   |
|----------------|---|
| Etablissements | Partenariat entre 3 établissements urbains et ruraux, couvrant l'ensemble des spécialités sanitaires, dans une logique de territoire. |
|----------------|---|



|                             |  |
|-----------------------------|--|
| Organisation et gouvernance | Le référent culturel, responsable de la communication et animateur à l'origine, est rattaché à la base au Centre Hospitalier Cœur du Bourbonnais et missionné sur les deux autres établissements. Des relais ont été mis en place dans les services pour construire des projets en adéquation avec les envies des patients et des personnels.  |
| Synthèse des actions menées | <b>Chaque année, une riche saison culturelle est programmée</b> en lien avec la cité, alliant représentations ouvertes à tous, résidences d'artistes et temps d'ateliers de création partagée. Chose rare, le Centre Hospitalier Cœur du Bourbonnais dispose <b>d'un théâtre de 220 places au cœur de l'établissement de sorte qu'il est identifié comme une scène de proximité.</b> |
| Budget et financement(s)    | <b>37 000 € de budget annuel</b> : 9 000 € pour chacun des deux premiers établissements, 3 000 € du CH Bourbon l'Archambault, 10 000 € du Conseil Départemental de l'Allier, 6 000 € de la Direction Régionale des Affaires Culturelles Auvergne.  |
| Contact(s)                  | Fabrice ROSE, référent culturel hospitalier : <a href="mailto:fabrice.rose@hopcobour.net">fabrice.rose@hopcobour.net</a> / 04 70 47 60 37.   |

- **Historique et démarche**

L'hôpital Cœur du Bourbonnais (CHCB) est le produit de la fusion au 1<sup>er</sup> janvier 2004 du centre médical François et Marie Mercier implanté sur les communes de Rocles et de Tronget, de l'hôpital local de Saint Pourçain sur Sioule et du Syndicat Interhospitalier du Bourbonnais. Relevant du service public, il est spécialisé dans la prise en charge gériatrique et des soins de suite et de réadaptation. Il dispose au total de 485 lits en territoire rural et comptabilise 480 agents. Le Centre Hospitalier développe des projets culturels depuis octobre 2006, d'abord autour de la littérature et de la rencontre d'écrivains. Si le projet a beaucoup évolué depuis ses débuts, la démarche est claire et les objectifs bien définis depuis les origines.

« **Les Arts ayant une incidence certaine sur la santé**, l'Hôpital Cœur du Bourbonnais s'efforce à travers la culture et les animations de multiplier spectacles, rencontres, expositions, ateliers théâtre, arts plastiques, photos, musique, etc. La culture s'inscrit pleinement **dans le projet culture à l'Hôpital Cœur du Bourbonnais**. L'objectif est de faire de l'hôpital un **lieu de vie ouvert à tous**, patients, résidents, pensionnaires et leurs proches, équipes soignantes, services administratifs et techniques, usagers d'un instant ou de long séjour et public. La souffrance physique, les inquiétudes qui y sont liées, la contrainte de séjourner à l'hôpital ne doivent pas consigner dans les murs ceux que la vieillesse ou la maladie touche. Si tel est le cas, par le biais de la culture et des animations, artistes, soignants et animateurs ont l'ambition de **transformer les angoisses en émotions** et de tendre à ceux qui croient être au bout du chemin, un passeport pour de nouveaux espaces. Permettre cela, c'est aussi vivre le service autrement et **donner à voir l'hôpital différemment**. La culture à l'hôpital doit encourager patients, pensionnaires, résidents, à vivre avec et malgré la maladie, la vieillesse ou le handicap, en poursuivant ou initiant l'exploration du champ d'expression que peut-être l'art. Elle doit élaborer des temps et des lieux où se crée une culture artistique partagée, que l'on soit hospitalisé ou non. Les objectifs sont de :

- **Favoriser l'accès à la culture à des personnes qui en sont momentanément ou durablement éloignées.**

- Proposer aux acteurs concernés, patients, professionnels et non-hospitaliers, de **réfléchir sur la santé en tant qu'élément culturel et social**. Fort d'une culture partagée, l'hôpital ouvert à un environnement culturel et artistique restituerait à la cité sa mission du **prendre soin**.
- Apparaître comme **un lieu de diffusion de la culture** et de remettre l'accent sur sa mission intégratrice, en touchant un public très large.
- Introduire au sein même de sa structure, des espaces d'intérêts nouveaux : théâtre, danse, lecture publique, musique, arts plastiques, conférence, le tout pouvant déboucher sur des **rencontres entre patients, personnels et public**.
- Agir afin que la culture artistique, mais aussi la culture dans son champ le plus vaste, viennent au-devant des patients, de leurs proches, des personnels, des citoyens et usagers potentiels, tandis que les intervenants ; comédiens, conteurs, artistes, conférenciers, acteurs du livre, viendraient au-devant d'un **nouveau public**. Tous ayant dès lors la possibilité de s'interroger sur leurs pratiques et leurs normes culturelles liées à la santé. **Qu'est-ce que l'hôpital ? Qu'est-ce que soigner ?** Cette mise en question passe, notamment, par la présence d'artistes au chevet des patients.
- Sensibiliser les soignants, mais aussi les politiques et le public à **l'intégration de la démarche culture dans la prise en charge globale du patient**. La santé recouvrant pareillement le bien-être physique d'une personne que son bien-être moral, psychologique, spirituel ou social, elle ne peut se définir uniquement par le fait de ne pas être malade ! Ainsi la santé n'est plus le problème exclusif de l'hôpital qui soigne, mais la mission d'une société dont les différents acteurs travaillent ensemble à sa promotion, comme nous le rappelle l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). »

La démarche trouve un écho dans les hôpitaux des alentours de sorte que le 13 juin 2012, **l'Hôpital Cœur du Bourbonnais et le CH de Moulins-Yzeure signent une convention pour la culture à l'hôpital**. Avec plus de 854 lits et 139 places, le CH de Moulins-Yzeure est le deuxième établissement de soins en région Auvergne avec des services qui couvrent l'ensemble des besoins médicaux de la population et quelques EHPAD affiliés. La politique culturelle de l'établissement est antérieure à la signature de la convention. A titre d'exemple, depuis 2010, le musée Anne-de-Beaujeu a noué un partenariat avec l'Hôpital de Jour Denis Papin, structure de l'hôpital général de Moulins-Yzeure. Des groupes de 4 à 8 patients en situation de handicap mental visitent les collections permanentes et les expositions temporaires à raison d'une fois par mois. La visite est complétée par des ateliers de pratique artistique dont le but est « d'expérimenter de nouvelles techniques, de nouveaux matériaux pour mettre en valeur leurs acquis et pratiquer des activités manuelles » et ce à titre gratuit.

**En 2015, le programme Culture à l'hôpital prend encore de l'ampleur avec l'élargissement du partenariat au CH Bourbon l'Archambault**. Cet établissement est spécialisé en médecine et soins de suite et de réadaptation gériatrique. Il faut donc noter que ce programme rayonne désormais sur l'ensemble de la Communauté Hospitalière de Territoire.

## • Organisation et gouvernance

Depuis leur conventionnement, les établissements **mettent en commun leurs moyens en vue de développer une politique culturelle ambitieuse au service de la Communauté hospitalière de territoire du bourbonnais**. La programmation annuelle est établie en commun accord entre les

établissements. Le budget est réparti à part égal et certains projets sont mutualisés sur plusieurs sites de chacun des établissements partenaires. Depuis 2015, la mutualisation s'étend au CH Bourbon l'Archambault dont la participation financière est, pour cette première année, moins importante que celle des deux premiers partenaires.

Fabrice Rose, référent culturel, responsable de la communication de l'EHPAD et animateur à l'origine, est rattaché depuis dix ans au CH Cœur du Bourbonnais. Il est missionné en qualité de « chargé de projets culturels » sur les deux autres établissements. Son temps de travail se répartit donc sur les différents établissements. Concernant la conception des projets culturels, les propositions se font dans les deux sens. Le référent peut en être l'instigateur mais les idées peuvent aussi émerger lors de réunions avec les cadres et le personnel. L'objectif est alors de faire remonter les besoins et les envies des résidents / patients et les leurs. Avec le temps, des relais dans les services du CH Cœur du Bourbonnais ont été mis en place pour co-construire de leur montage à leur mise en œuvre. D'autres fois, se développent des projets en interne, sans directive du référent, qui reposent sur l'investissement des services techniques, des cadres de santé et de l'ensemble du personnel soignant. Il existe donc une véritable sensibilisation à la démarche culturelle et les salariés les plus engagés ont développé des compétences en la matière. Dans ce schéma d'organisation, l'intervention de la direction se fait surtout dans la validation, le soutien moral et financiers aux projets. Fabrice Rose souligne **l'implication constante des directions successives** : Monsieur Planchon, sous la direction de qui les projets culturels ont commencé à voir le jour et ses successeurs, dont aujourd'hui Monsieur Jean-Marie Chevalier.

## • Budget et financement des projets

Le budget initial, accordé en 2006, était de 6 000 €. Il double quasiment en 2007, s'élevant à 10 000 €. Depuis 2010, le budget annuel s'est stabilisé autour de 35 000 € pour atteindre en 2015, 37 000 € précisément. Il se décline de la sorte pour cette année :

- 9 000 € du CH Cœur du Bourbonnais (10 000 € en 2014, 10 000 € en 2013.),
- 9 000 € du CH de Moulins-Yzeure (10 000 € en 2014, 8 500 € en 2013.),
- 3 000 € du CH Bourbon l'Archambault,
- 10 000 € du Conseil Départemental de l'Allier (10 000 € en 2014, 10 000 € en 2013.),
- 6 000 € de la DRAC (5 000 € en 2014, 5 000 € en 2013).

Concernant les résidences par exemple, les frais d'hébergement et de nourriture sont pris en charge par la structure tandis que le Conseil Départemental prend en charge les frais artistiques.

## • Actions

**Chaque année, une riche saison culturelle est programmée** en lien avec la Cité. En raison du calendrier de versement des subventions, elle commence tard, autour du mois de mars. Toutes les esthétiques sont représentées dans l'objectif de faire découvrir les différentes dimensions artistiques. Le spectacle vivant est tout de même le plus présent. Deux résidences d'artistes de 8 à 15 jours sont prévues chaque année. Les modalités sont les suivantes : l'hôpital s'engage à programmer le spectacle à la saison prochaine contre des temps de répétitions publiques, d'ateliers de création et autres formes d'interaction de l'artiste avec les personnes de l'hôpital. Les représentations, destinées en priorité aux

personnes internes, sont ouvertes au public extérieur. Elles ont lieu dans les services, les salles polyvalentes, les espaces extérieurs, les jardins comme dans le théâtre de l'hôpital Cœur du Bourbonnais. En effet, **un théâtre de 220 places est abrité dans la structure à Tronget depuis 1958**. Le directeur du sanatorium à l'époque, voulait en faire un lieu autosuffisant, où tout est disponible à l'intérieur même de la structure. Le théâtre est actuellement fermé pour des travaux de mises aux normes réalisés par l'école d'architecture de Clermont-Ferrand. Il rouvrira ses portes prochainement. De même le CH de Moulins Yzeure dispose lui aussi d'un lieu dédié à la culture. Il s'agit de l'ancienne pharmacie, réhabilitée pour les besoins artistiques de l'hôpital.

En 2015, les actions se déclinent sous la forme de :

- petites formes de spectacles adaptables sur tous les sites ;
- délocalisations des spectacles à l'extérieur ;
- lecture de contes et de récits suivie d'actions en relation avec les thèmes choisis par les usagers ou proposés par les équipes ;
- spectacle « M et Mme O » par la Cie la Volga, programmée à la Résidence André Chantemesse (CHCB) ;
- représentation "Le bonheur et vous" par la Cie Les guêpes rouges, programmée à la résidence André Chantemesse (CHCB) ;
- dans le cadre du Festival Jazz dans le Bocage, participation de 13 résidents du foyer pour adultes handicapés moteur, résidant à la Maison Bleue (CHCB), aux concerts ;
- "Les fourberies de Scapin" par la Cie Les Fous Masqués, résidence à la André Chantemesse (CHCB) ;
- 3 représentations du spectacle des "Triphasés", association Roule Ton Cirque dans le parc de la Maison Bleue (CHCB), au centre hospitalier de Bourbon l'Archambault, au centre hospitalier d'Yzeure, pour la kermesse du pavillon Magnolias ;
- balades avec 2 calèches et contes relatifs à ce mode de transport, dans le parc du centre hospitalier d'Yzeure, à l'occasion de la kermesse du pavillon Magnolias ;
- "Paléostock" par l'association Les Marchepieds dans le parc de la Maison Bleue (CHCB) ;
- dans le cadre de la fête de la musique, prestations au CHMY, diverses prestations dans les services Pasteur 2, Mercier 5, néonatalité et urgences, etc. ;
- dans le cadre du festival "Osez le Classique" afterwork violon/alto avec Florian Blot et Jean-Baptiste Sautereau à la résidence André (CHCB) ;
- dans le cadre du festival "Osez le Classique" afterwork Quatuor Winston, Alexander Cardenas et Albi Binjaku, violons, Estelle Gourinchas, alto, et Antoine Payen, violoncelle, à la résidence André Chantemesse (CHCB) ;
- résidence de la compagnie "Les guêpes rouges" au CH Yzeure pour la création de la pièce "Au beau milieu de la foule". Spectacle en 3 monologues ayant pour thèmes "Une vie amoureuse" "L'insomnie" "L'art et la vie";
- résidence de la compagnie "La Transversale" au CHCB fin septembre, début octobre pour la création de la pièce "Les joueurs d'amour" d'après "Belle de seigneur" d'Albert Cohen. ;
- "Pauline fait un carton" par la Cie Attrape Sourire, biographie décalée de l'artiste Pauline Carton. Projet de pièces de théâtre, petites formes adaptables sur les sites des établissements, et représentations plus importantes dans des salles extérieures (ex : le théâtre de la municipalité de St Pourçain, l'Aumônerie de l'église de St Pourçain ou encore la chapelle du château de Bellevue à Yzeure) ;

- récitals de musique classique, trio, quartet, quintet... là aussi adaptables dans les différents pavillons des établissements, et un orchestre symphonique dans un espace plus vaste (ex : Chapelle du Château de Bellevue) ;
- concerts de Jazz et de musiques traditionnelles et contemporaines sur différents sites ;
- programmation "Transmissions" par la Cie "la Ribambelle", traitement théâtral du burn-out dans les structures hospitalières, et en EHPAD après une résidence;
- participation des usagers à des festivals tels que "Théâtre de rue d'Aurillac" et possibilité d'assister à des spectacles à l'Opéra de Vichy ;
- interventions artistiques autour du rapport à la lecture, avec des rencontres, débats, ateliers de créations et représentations théâtrales ;
- interventions d'artistes (conteurs, musiciens, danseurs) dans les services et au chevet des usagers ne pouvant quitter leur service ou leur chambre...

## 2.1.2 Le CHS d'Ainay-le-Château.

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| Etablissement               | Un établissement public de santé mentale, en milieu rural, qui œuvre dans les domaines de la psychiatrie adulte et du soin de suite et de réadaptation.   |
| Organisation et gouvernance | La démarche est initiée en 2004 par l'actuelle référente culturelle, cadre administrative de formation, qui dispose d'une décharge de temps. Les projets sont menés en étroite collaboration avec la direction. Des questionnements se posent quant à l'avenir du projet après son départ à la retraite.  |
| Synthèse des actions menées | A l'origine, le Centre Hospitalier Spécialisé organisait des représentations pour les patients, le personnel comme pour le public extérieur dans la salle des fêtes du village. Cette première initiative prend fin autour des années 2008-2009 car elle est « déficitaire ». Aujourd'hui l'action culturelle s'articule autour d' <b>un atelier art plastiques</b> avec une artiste professionnelle et de <b>conférences en histoire de l'art</b> autour d'une œuvre. Une rétrospective a été organisée pour les 10 ans de la culture à l'hôpital en 2014, ainsi qu'un atelier graff suivie d'une exposition en 2013. Le parti-pris affiché est celui du <b>temps long et non la logique de projet</b> . |
| Budget et financement(s)    | Centre Hospitalier Spécialisé d'Ainay-le-Château, Direction Régionale des Affaires Culturelles Auvergne, Conseil général de l'Allier. Les montants n'ont pas été communiqués.   |
| Contact(s)                  | Martine DURANTHON, régisseuse adjointe et chargée de culture : <a href="mailto:mduranthon@chsi-ainay.fr">mduranthon@chsi-ainay.fr</a> / 04 70 02 26 99.   |

### • Présentation et historique

Le Centre Hospitalier Spécialisé d'Ainay le Château est un établissement de santé mentale situé sur un territoire rural. Il est spécialisé en psychiatrie mentale. L'établissement présente une particularité par la présence importante d'un service d'Accueil Familial Thérapeutique (540 places) qui organise, en hospitalisation libre, le traitement de patients adultes, souffrant de troubles mentaux. Au total, il comptabilise 478 membres du personnel et 640 places / lits. La structure est engagée dans un programme culturel depuis 11 ans. A l'origine, en 2004, l'hôpital commence par accueillir le spectacle vivant en organisant des représentations pour les patients, le personnel comme pour le public extérieur dans la salle des fêtes du village. Des temps de résidence et d'ateliers donnent alors lieu à la création de deux spectacles par la compagnie La Belle Meunière nourris de l'expérience à l'hôpital. Cette

première initiative prend fin autour des années 2008-2009 car elle est « déficitaire ». La politique d'action culturelle prend alors un autre axe.

- **Gouvernance et organisation**

Le projet culture est inscrit dans le projet d'établissement. Une personne à temps partiel est affectée au montage de projets culturels. Martine Duranthon exerce à l'origine la fonction de régisseur adjoint. Dans l'organigramme, son poste est rattaché à la Direction des Ressources Humaines et de la Qualité. Selon son témoignage, c'est son appétence pour la culture et sa connaissance du milieu artistique d'Hérisson, ville qui s'inscrit dans une tradition théâtrale depuis les années 1980, qui l'a menée à développer des projets culturels sur son lieu de travail, à l'hôpital. Elle perçoit son départ prochain à la retraite comme une période d'incertitude puisque son remplacement n'est pas encore acté et à la fois comme une chance de donner un souffle nouveau au programme en place.

- **Financement**

Les actions culturelles sont **cofinancées par l'établissement, la DRAC Auvergne, le Conseil Général de l'Allier**. Nous n'avons pas pu avoir le détail budgétaire.

- **Actions**

Avec la fin des activités théâtrales, d'autres activités ont été proposées autour notamment des **arts plastiques à destination des patients, personnels et personnes extérieures**. Ces activités ne sont pas à visée thérapeutique et se revendiquent d'un esprit similaire au programme Culture et Santé en Rhône-Alpes.

- **Atelier de la Nuance** encadré par Véronique Durantin, plasticienne, diplômée de l'Ecole nationale des beaux-arts de Bourges : il s'agit d'un **atelier de peinture** où il est proposé à chaque participant de faire un travail personnel, de trouver la forme, la matière, l'outil qui lui convient le mieux, apprendre à faire, à être, à se découvrir et acquérir de l'autonomie dans sa pratique. L'atelier se déroule tous les quinze jours, mardi et mercredi, tout au long de l'année. Le parti-pris assumé est celui d'un **travail sur le long terme**. Un nouvel artiste intervenant prendra prochainement la relève pour encadrer cet atelier d'arts plastiques.
- **Conférences d'Histoire de l'Art** par Michel Cegarra, agrégé de l'université, ancien Directeur du Département des Arts Plastiques à l'Université Charles-de-Gaulle – Lille 3, directeur artistique de DomaineM à Cérilly. Chaque conférence dure une petite demie heure et vise à donner à **voir une œuvre artistique particulière** par un jeu progressif de descriptions des éléments plastiques et formels conduisant à quelques propositions d'interprétation. L'objectif de ces conférences est de **rendre l'œuvre visible et libérer la capacité à regarder, découvrir, nommer, s'étonner, rêver**.

Des ateliers graff ont également eu lieu en 2013, donnant lieu à une exposition. En 2014, une rétrospective a aussi été organisée pour les 10 ans du programme culturel de l'hôpital.



## 2.1.3 Le CH Jacques Lacarin de Vichy.

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| Etablissement               | Un établissement public spécialisé en Médecine-Chirurgie-Obstétrique et Psychiatrie en ville.   |
| Organisation et gouvernance | Pas d'inscription de la culture dans le projet d'établissement. Un référent culturel désigné. <b>Une association pour la conservation et la valorisation de la chapelle impulsée par la direction.</b>  |
| Synthèse des actions menées | L'association dont le but principal est de collecter des fonds pour la restauration et la valorisation de la chapelle organise des concerts et d'autres événements culturels. A terme, la chapelle pourrait devenir un lieu dédié à la culture. |
| Budget et financement(s)    | Aucune ligne budgétaire dédiée à la Culture.  |
| Contact(s)                  | Jérôme BERNARD, Chargé de Communication et de Culture, communication@ch-vichy.fr  |

### • Présentation et historique

Situé au cœur de Vichy, le Centre Hospitalier Jacques Lacarin dessert une population d'environ 140 000 habitants avec une capacité de 826 lits et places et plus de 1 900 salariés. Il est spécialisé dans les activités de MCO et de psychiatrie. De par sa forte activité, le CH Jacques Lacarin compte parmi les six principaux établissements publics de santé d'Auvergne.

#### **L'engagement de l'établissement dans une démarche culturelle est à la fois ancien et récent.**

L'hôpital a commencé à faire intervenir Fabrice Dubusset, metteur en scène et comédien de la compagnie Procédé Zèbre autour d'un projet d'ateliers artistique dès 1995. Les trois premières années ont été consacrées à la connaissance de l'institution et de la sensibilité de chacun, au dialogue avec le personnel, autant de préalables nécessaires à l'élaboration d'un projet artistique à l'hôpital selon la compagnie. Au bout de ces trois premières années, des temps de travail autour de l'écriture et du théâtre rassemblant une douzaine de personnes ont donné lieu à des créations et des représentations en public. Le projet s'est alors institutionnalisé et renforcé avec la mise en place d'un programme plus formel et par conséquent, le soutien financier de la DRAC Auvergne. D'autres artistes ont été invités à intervenir dans des champs différents (musique, scénographie, etc.). La volonté de faire trace a conduit à l'édition des textes des patients et l'institution s'est ouverte avec l'intégration des spectacles créés dans l'hôpital à la saison culturelle du territoire. La mixité des publics et la reconnaissance de la valeur artistique des productions à l'hôpital ont été identifiées comme des objectifs à atteindre. L'ouverture à la cité s'est élargie grâce au partenariat tissé avec le Fracas, Centre National Dramatique de Montluçon, sous la direction d'Anne-Laure Liégeois. Les ateliers se sont alors doublés de visites et de spectacles au théâtre et de temps de rencontres avec les artistes. Le CND a également reçu sur scène chaque année la création menée à l'hôpital. En 2007, le projet à Vichy s'arrête toutefois en raison d'un changement de politique de la part de la nouvelle équipe de direction et des cadres de santé référents.

Aujourd'hui, un retour d'une sensibilité à la question culturelle au sein de l'institution est amorcée par le biais d'une réflexion autour de la conservation du patrimoine hospitalier. **Une association dédiée à la conservation de la chapelle a ainsi été créée sur les directives de la direction générale à la fin de l'année 2014.** Une convention a été signée entre l'établissement et l'association composée de bénévoles, certains employés de l'hôpital. **L'organisation de manifestations culturelles dans la**



**chapelle est un des leviers du financement de travaux de restauration.** Une étude a été menée auprès des usagers et du personnel afin de recueillir leur envie pour ce lieu une fois rénové. **A terme, la chapelle devrait être un lieu dédié à la Culture.**

- **Gouvernance et financement**

Si un volet culturel n'apparaît pas clairement dans le projet d'établissement, un référent culturel est toutefois désigné au sein de l'institution. Jérôme Bernard, chargé de la Communication et de l'Audiovisuel a été nommé en qualité de référent culturel en 2010-2011. Il n'y a pas de ligne budgétaire consacré à la culture au sein de l'établissement et l'enveloppe modeste dédiée à la communication ne permet pas de réfléchir certains fonds pour ce type de projets. C'est toutefois par le biais de l'association précédemment citée que les projets culturels voient le jour. Le financement se fait alors via cette structure associative, le travail de ses bénévoles et la recherche par ces derniers de mécènes. Nous n'avons pas pu avoir de retour de l'hôpital sur l'organisation budgétaire de l'association. En parallèle, les services peuvent aussi être à l'initiative de projets en interne.

- **Actions**

Au sein de la structure, une exposition de photographies a été réalisée pour les 20 ans du bloc opératoire en 2013. L'auteur de cette exposition, le photographe local André Quillien, possède la particularité d'exercer la profession d'infirmier anesthésiste dans ce même bloc. L'exposition a ensuite été valorisée par le biais d'un ouvrage.

Dans la chapelle, des concerts de musique classique ou de musique du monde ont été organisés. A titre d'exemple, le 13 juin, la chapelle de l'hôpital a accueilli deux concerts ouverts au public :

- le Trio Bodega qui propose « un répertoire coloré et chaleureux tourné vers les musiques du monde et le jazz » ;
- le Trio Safed qui « invite à un voyage initiatique autour des standards klezmer, naviguant entre mélodies et improvisations, ambiance festive, et intimité mélancolique ».

Les bénéfices de ce concert ont été consacrés à la sauvegarde et la restauration de la chapelle du Centre hospitalier de Vichy.

En interne, le service de pédiatrie s'insère dans la programmation du Festival Tintamarre, festival musique et jeune public qui a lieu tous les ans en novembre. Le mercredi 19 novembre 2014, une intervention par la compagnie Pic et Colegram a eu lieu dans le service pédiatrique. Elle s'adressait en priorité aux enfants hospitalisés et à leurs parents afin d'« apporter et partager des moments culturels et musicaux à l'hôpital ». Des ateliers de pratique ont été mis en place autour du spectacle Zoubap à la crèche de l'hôpital et au service pédiatrie de l'hôpital de Vichy, suivi d'un mini-concert puis d'une déambulation.

## 2.1.4 Le CH de Montluçon.

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| Etablissement               | Un établissement public et urbain généraliste.  |
| Organisation et gouvernance | <b>Une association, Zig Zag, émanant du Centre Médico-Psychologique promeut les projets culturels dans l'hôpital depuis 2005.</b> |
| Synthèse des                | Organisation d'un festival de musique pour les jeunes, ouvert à tous, en partenariat  |

|                          |  |
|--------------------------|--|
| actions menées           | avec le 109, Scène de Musiques Actuelles de Montluçon.   |
| Budget et financement(s) | Non-communicué.  |
| Contact(s)               | Association Zig Zag, Isabelle Rivière, Présidente, Jean-Loup Lebreton, Vice-président : <a href="mailto:zigzag@ch-montlucon.fr">zigzag@ch-montlucon.fr</a> / 04 70 28 24 88. |

## • Présentation

Etablissement public, le Centre Hospitalier de Montluçon dispose de l'ensemble des modes de prises en charge avec 1 080 places / lits au total : MCO, Psychiatrie, Gériatrie et SSR. Les différents pôles d'activités sont répartis sur plusieurs sites, tous situés sur la commune de Montluçon.

## • Gouvernance et financement

L'association ZigZag a été créée en 2005 à l'initiative du secteur de psychiatrie infanto-juvénile de Montluçon qui est composé d'un CMP et d'un Hôpital de Jour. Tous ses membres font partie de l'hôpital. ZigZag a pour vocation de mener à bien des actions complémentaires aux missions hospitalières. Plusieurs arguments ont justifié sa création :

- Pouvoir concevoir et financer des ateliers à visées thérapeutiques.
- Des actions (culturelles, de loisirs...) à la frontière du spécifiquement thérapeutique (mission propre du service) et du milieu de vie ordinaire (domaine des familles).
- Favoriser l'ouverture par la participation concrète de personnes extérieures au service et en particulier de parents.
- Pouvoir recevoir des dons ou des subventions.

L'association n'a pas donné suite à nos contacts. Les informations relatives au budget et au financement des projets nous sont donc inconnues.

## • Action culturelle

L'association Zig Zag organise chaque année depuis 8 ans le festival Zik Z'ados dans le but de valoriser la création artistique des jeunes. L'objectif est d'ouvrir l'institution sur l'extérieur et de provoquer des rencontres. Les adolescents sur scène ne sont en général pas issus de la structure médico-psychologique mais ces derniers sont présents dans le public. Un appel à projets est lancé annuellement et les lauréats donnent une représentation durant le festival, suivie d'un stage de pratique artistique auprès de musiciens professionnels. Le 109, Scène de Musiques Actuelles de Montluçon, est partenaire de l'évènement depuis 6 ans: la structure accueille le festival Zic Z'Ado, met à disposition son réseau, gère l'appel à projets et valorise l'évènement grâce à sa communication.

### 2.1.5 Autres établissements hospitaliers contactés en Allier.

|                              |           |                 |                                      |
|------------------------------|-----------|-----------------|--------------------------------------|
| CH de Nérès-les-Bains        | Gériatrie | NERIS-LES-BAINS | Pas de projet culturel pour l'heure. |
| Hôpital Privé Saint François | MCO       | DESERTINES      | Pas de projet culturel pour l'heure. |

|                            |     |           |                                      |
|----------------------------|-----|-----------|--------------------------------------|
| Polyclinique Saint-Antoine | SSR | MONTLUCON | Pas de projet culturel pour l'heure. |
| Polyclinique La Pergola    | MCO | VICHY     | Pas de projet culturel pour l'heure. |

## 2.1.6 Le foyer de vie de Ruzière.

Le foyer de vie accueille depuis 30 ans une trentaine de résidents en situation de handicap mental. La culture dans l'établissement est intimement liée au projet de vie des personnes comme à « celui de tout un chacun ». La volonté de la direction est de faire de l'institution un lieu le plus similaire possible à l'extérieur, la culture y est donc présente de plein droit. L'accès à la pratique culturelle se matérialise par une série d'ateliers encadrés par des intervenants extérieurs : danses traditionnelles tous les matins, peinture à raison de deux fois par semaine par un peintre professionnel, pratique instrumentale à l'école de musique, ateliers flamenco un dimanche par mois, atelier théâtre un dimanche par mois par Agnieszka Kolosowska-Bihel de la Compagnie Le Petit Théâtre Dakoté. Tous ces ateliers donnent lieu à des créations qui sont valorisées via des représentations ou des expositions dans l'établissement comme à l'extérieur. A titre d'exemple, les structures d'accueil peuvent être d'autres établissements médico-sociaux du territoire (EHPAD de Bourbon l'Archambault, EHPAD de Vernes ou des institutions culturelles comme la bibliothèque municipale, le Salon des Arts d'Hérisson, l'école de musique. Dans cette perspective d'ouverture et de mixité des publics, le foyer accueille des concerts tous les jeudis soirs par des musiciens professionnels comme amateurs sur la base du volontariat, toujours suivis d'un temps d'échanges. L'objectif affiché de ces initiatives culturelles est double : « l'élévation de chacun et la création d'espace de rencontres ». Recevoir des artistes en résidence est une velléité qui se heurte toutefois à des contraintes matérielles que sont le manque d'espace et l'impossibilité de loger les artistes. La coordination de tous les projets ayant attrait à la culture est une mission confiée à l'eurythmiste qui est sur un poste à 80%. Le budget culture de l'établissement est de 3 000 € par an et il arrive que les résidents mettent en place une caisse commune selon leur propre initiative. La structure est réticente à des subventions qui impliqueraient réciproquement contreparties et exigences à différents niveaux.

## 2.1.7 Résidence Les Rives du Cher, Montluçon.

En 2015, à l'initiative de deux comédiennes résidentes au CND Le Fracas, le projet *A dire et à garder !* a vu le jour en partenariat avec la maison de retraite Domitys, une résidence de personnes âgées à Montluçon. Cécile Vitran et Leatitia Le Mesle ont collecté des témoignages auprès des résidents et ont mené un travail plus en profondeur avec deux d'entre eux.

L'idée est née pendant les répétitions de *De passage*, dernière création de Johanny Bert, spectacle d'ombres et de marionnettes qui aborde des sujets tels que le secret et le souvenir. Grandes adeptes d'Emmaüs, les comédiennes sont toutes les deux passionnées par les objets, ceux qui ont vécu, ceux qui nous laissent imaginer un passé, une histoire. Aussi, c'est tout naturellement qu'elles ont choisi de travailler à travers les objets sur les petits et les grands secrets des personnes âgées. Le projet a débuté par une rencontre avec les résidents de Domitys - Les Rives du Cher, une résidence pour seniors à Montluçon, afin de leur parler du Fracas et de l'envie des comédiennes de travailler autour du secret et du souvenir. Laëtitia Le Mesle et Cécile Vitran sont allées à leur rencontre, avec une caisse pleine

d'objets afin de mettre en branle l'imaginaire de tous au contact d'objets divers. Quelques résidents ont décidé de participer au projet et ont accueilli les deux comédiennes à plusieurs reprises ; celles-ci les ont questionnées sur leurs objets ou plus précisément sur leur relation aux objets. « Objets chers, objets anodins, objets imaginaires comme autant de traces, de souvenirs de vie. Les secrets de vie ont laissé la place aux secrets cachés dans les objets qui nous entourent. A l'heure où l'on rejoint une maison de retraite ou une résidence senior, une question se pose : quels objets garder auprès de soi ? Une fois le choix fait, que racontent-ils de nous ? Quels secrets détiennent-ils ? »

Une installation vidéo et sonore a ensuite été réalisée à partir des échanges et des objets. Elle est présentée dans le hall du théâtre. L'ensemble des coûts a été pris en charge par la structure culturelle. La résidence des comédiennes étant déjà prise en charge par le théâtre, se sont ajoutées 300 € de frais techniques.

## 2.1.8 L'ESAT Rive Gauche et le Foyer l'Etoile, Montluçon.

Les ateliers Frakaravel ont lieu toutes les semaines à l'ESAT Rive Gauche et au Foyer l'Etoile de Montluçon. Ces temps de pratique artistique sont encadrés par Fabrice Dubusset de la compagnie Procédé Zèbre et ont pour but la création. Le groupe est à dimension variable, toutefois composé d'un noyau dur, dont des personnes qui ont amorcées ce travail au CH de Vichy. Frakaravel est appelé ainsi parce qu'associé à une démarche du CDN le Festin initié par Anne Laure liégeois et reconduit Par Johnny Bert, directeur du Fracas. Le partenariat avec le CDN offre une visibilité au travail en atelier puisque la structure accueille annuellement les créations en atelier et la possibilité de venir découvrir le théâtre et des représentations dans les murs. Sur une prochaine création du théâtre, autour de l'histoire vraie d'Elephant Man, ce dernier accueille un acteur issu de l'ESAT Rive Gauche et des ateliers Frakaravel.

Ces ateliers sont financés par une convention multipartite entre la DRAC Auvergne, la Région Auvergne, le Département de l'Allier, la Communauté d'Agglomération de Vichy. La ville de Saint-Pouçain-sur-Sioule devrait rejoindre la convention au regard de son investissement sur la question culturelle dans les espaces de santé et du partenariat fort tissé entre la compagnie Procédé Zèbre et le lycée Blaise de Vigenère situé sur son territoire. Outre la valorisation des structures de santé qui déchargent du temps et des moyens sur ces projets, une part financière est apportée. Elle est toutefois à dimension variable.

Fabrice Dubusset parle de ces ateliers dans les termes suivants. « Une rencontre avec les "différents" fait la différence pour aborder le travail d'acteur ou de la mise en scène, la "contrainte" de ces acteurs tellement motivés par la reconnaissance et tellement généreux dans la proposition m'oblige à me poser un certains nombres de questions qui sont immédiatement une réponse à la nécessité de construire un univers dramaturgique et une histoire qu'ils vont s'emparer pour nous la raconter. Cette joie dans le travail, mais aussi les pleurs de peurs ou les contrariétés, les envies débordantes, les jalousies de personnages, les cris, les chants, les espaces de leurs corps constituent à l'évidence une richesse sans mesure et une inspiration bien réelle. La surprise et la non-conformité sociale du groupe donnent à leurs proposition un décalage parfois bien réelle avec les conventions bourgeoises d'une certaine "culture", cette dynamique dynamite me procure un plaisir toujours renouvelé de prendre cet atelier toujours expérimental "non pas à la légère" mais avec la légèreté de la poésie bien vivante. les

*ateliers des " petits fracas de la vie" rendent à l'humain une place qu'il mérite : une vraie reconnaissance dans le regard des autres. »*

## 2.1.9 L'IME de Presles, Cusset.

Dans le cadre du Festival Tintamarre organisé par l'association Musiques Vivantes, les enfants de 3 à 6 ans de l'IME de Presles à Cusset ont été accueillis sur plusieurs spectacles durant la semaine du 18 au 25 novembre 2014. Pour préparer leur venue des ateliers d'éveil ont été menés par Franck Pilandon, titulaire du diplôme universitaire de musicien intervenant en milieu scolaire et multi-instrumentiste, de septembre à décembre 2014. Les objectifs affichés étaient de « trouver du plaisir par la pratique musicale, en chantant et en jouant », « communiquer, échanger autrement », « créer de nouveaux liens au sein du groupe, et entre le groupe et l'équipe éducatrice ». Le musicien a effectué une séance de 30 à 60 minutes par semaine de pratique vocale et/ou instrumentale (chansons, batterie/percussions, structures sonores Baschet). Le portage budgétaire de ce projet se partage entre partenaires publics et institutionnels. Nous n'avons pas pu obtenir plus de détails de la part de la structure, ni du festival.

## 2.1.10 Un projet d'ESAT-Théâtre par la Cie Procédé Zèbre.

Après une étude de faisabilité révélant le manque de places en ESAT en Auvergne, la compagnie Procédé Zèbre décide de lancer un projet d'ESAT-Théâtre. Le projet se nourrit d'autres initiatives comme celle de l'Oiseau-Mouche à Roubaix, compagnie professionnelle rassemblant vingt-trois comédiens en situation de handicap mental. Le CH Cœur du Bourbonnais serait le porteur du projet en Délégation de Service Public avec la compagnie. Le montage du projet a duré 3 ans. Ce dernier a été présenté à l'ARS-Auvergne qui l'a ajourné en raison de priorités autres, notamment la création de places dans les ESAT traditionnels. Ce projet est aujourd'hui toujours en attente.

## 2.2 Cantal.

### 2.2.1 Le CH de Saint-Flour.

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| Etablissement               | Un établissement public et urbain avec une prise en charge en MCO, psychiatrie et EHPAD.   |
| Organisation et gouvernance | Pas de politique culturelle dans l'établissement   |
| Synthèse des actions menées | <b>Organisation d'un cycle de conférences autour de Camille Claudel en partenariat avec les musées et les autres structures culturelles du territoire.</b> |
| Budget et financement(s)    | Valorisation et mécénat de la Société des Amis du Musée de Saint-Flour.  |
| Contact(s)                  | Lorraine Rivain, directrice des musées de Saint-Flour, 04 71 60 61 36 ,<br>museehauteauvergne@saint-flour.fr   |

- **Présentation**

Le Centre Hospitalier de Saint-Flour est un établissement public de 346 places en MCO, psychiatrie et EHPAD. Si l'institution ne présente pas de volet culture dans son projet d'établissement, une action a été menée avec les musées de Saint-Flour.

- **Action culturelle**

En avril 2014, un projet a été mené avec les musées de Saint-Flour et les structures culturelles du territoire dans le cadre d'un cycle de trois conférences autour de Camille Claudel :

- Une conférence sur la folie vue par la psychiatrie dans le musée d'Alfred Douët, organisé par des médecins de l'hôpital ;
- Un ciné-conférence avec des médiateurs du musée autour du film « Camille Claudel, 1915 » dans le théâtre ;
- Une conférence autour des créations de Camille Claudel par les médiateurs.

Ces évènements étaient gratuits et ouverts à tous, patients, personnels et publics extérieurs. Pour voir le jour, les moyens ont été mutualisés via la valorisation de chacun des établissements et des apports financiers des mécènes de la Société des Amis du Musée. En parallèle, une exposition autour de l'art thérapie a été organisée avec les archives, la médiathèque et les musées de la ville.

## 2.2.2 Autres établissements hospitaliers contactés dans le Cantal.

|                    |                               |                |  |
|--------------------|-------------------------------|----------------|--|
| CH Henri Mondor    | MCO/<br>Psychiatrie           | AURILLAC       | La mission de référent culturel n'existe plus mais des initiatives culturelles seraient menées par la chargée de communication que nous n'avons pu joindre. A titre d'exemple, le théâtre d'Aurillac délocalise le 11 février 2016 une de ses représentations dans la chapelle de l'hôpital à l'attention de tous les services. Il s'agit d'une création de la Compagnie Agence de voyage imaginaire inspiré par Roméo et Juliette de Shakespeare. Le théâtre a initié la démarche et il est en charge du coût de la représentation. |
| CH Pierre Raynal   | SSR                           | CHAUDES-AIGUES | Pas de projet culturel pour l'heure.   |
| CMC de Tronquières | Médecine /<br>Chirurgie / SSR | AURILLAC       | Pas de projet culturel pour l'heure.   |
| Hôpital Local      | Gériatrie                     | CONDAT         | Pas de projet culturel pour l'heure.   |
| CH de Mauriac      | Gériatrie                     | MAURIAC        | S'il n'y a pas de projet culturel à proprement parlé, de nombreux évènements culturels ont lieu autour des problématiques de prise en charge, accompagnement, soins et droits des  |



|                                    |           |                   |   |
|------------------------------------|-----------|-------------------|---|
|                                    |           |                   | patients. (ciné-débat, conférences, spectacles, etc.) |
| Centre de réadaptation de Maurs    | SSR       | MAURS             | Pas de projet culturel pour l'heure.                  |
| Centre hospitalier de Murat        | Gériatrie | MURAT             | Malgré nos sollicitations, pas de retour.             |
| Clinique du Haut Cantal            | Médecine  | RIOM-ES-MONTAGNES | Pas de projet culturel pour l'heure                   |
| Clinique du Souffle - Les Clarines | Médecine  | RIOM-ES-MONTAGNES | Pas de projet culturel pour l'heure.                  |
| Centre Médical Maurice Delort      | SSR       | VIC-SUR-CERE      | Pas de projet culturel pour l'heure.                  |

## 2.3 Haute-Loire.

### 2.3.1 Le CH Sainte Marie, Le Puy-en-Velay.

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| Etablissement               | Un établissement privé d'intérêt collectif spécialisé en psychiatrie faisant partie de l'association hospitalière Sainte-Marie.   |
| Organisation et gouvernance | La chargée de communication est désignée comme référente culturelle mais l'artisan de la politique culturelle est la responsable de l'Espace rencontres. Suite à des changements de direction, l'implication de la structure n'est plus la même.  |
| Synthèse des actions menées | - <b>Un lieu hybride dédié à la culture</b> , l'Espace Rencontre, à la fois bibliothèque, bar associatif, boutique et lieu d'exposition. Le lieu abrite une saison culturelle annuelle : des résidences d'artistes, des spectacles, des expositions bimestrielles, des ateliers avec l'artiste exposé. La portée des actions s'est réduite en raison de coupes budgétaires et du changement de statut de la responsable.<br>- <b>Des ateliers de théâtre, écriture, lecture réguliers</b> animés par Bruno Boussagol. Une compagnie de théâtre est née au sein des services. Elle réunit des personnes en soins et d'autres qui sont passées par l'établissement. |
| Financier(s)                | 3 000 € de budget octroyé actuellement par l'hôpital, pour les activités de l'Espace Rencontre ; un soutien de la Direction des Affaires Culturelles pour les ateliers et la troupe.  |
| Contact(s)                  | Martine BONNEFOUX, Responsable de l'Espace rencontre : m.bonnefoux@lepuy-groupe-sainte-marie.com / 04 71 07 55 55 poste 30.22<br>Bruno BOUSSAGOL, Metteur en scène de la Compagnie Brut de Béton : <a href="mailto:brut-de-beton@orange.fr">brut-de-beton@orange.fr</a> / 06 08 46 69 44  |

- **Présentation et historique**

Le Centre Hospitalier Sainte-Marie est un établissement de droit privé assurant la mission de Service Public Hospitalier en santé mentale sur le département de la Haute-Loire. Il compte 1 067 salariés, 247 lits et 183 places.

Depuis la fin des années 70, des ateliers de théâtre encadrés par Bruno Boussagol ont été mis en place. Leurs objectifs n'étaient d'ailleurs ni thérapeutiques ni occupationnels. La démarche est celle d'une création partagée qui a d'ailleurs abouti à la constitution d'une compagnie. Jusqu'au milieu des années 2000, « lorsqu'un programme Culture et Santé permettait de financer ces projets », existait également le projet « Aujourd'hui ça ne s'appelle pas » dans le service de pédopsychiatrie du CH Sainte-Marie. L'objectif était de permettre à chacun de s'investir dans une activité artistique et créative encadrée par les soignants. Les artistes intervenants visaient le développement de la créativité des enfants et la mise en forme artistique des productions.

D'autres ateliers ont aussi été créés :

- Atelier d'arts plastiques

Encadré par Cécile Giraud, plasticienne et enseignante à l'école des Beaux-Arts de Saint-Etienne, l'atelier d'arts plastiques s'échelonnait sur 5h hebdomadaire et rassemblait 20 enfants par groupe de 5 ou 6, accompagnés par des soignants. L'investissement des enfants passait par une phase d'apprentissage des formes, de l'utilisation de différents matériaux et outils. Les enfants étaient invités chaque année à des sorties : visite de musée, d'exposition, sortie de travail dans la nature. En 2004, un travail autour de la représentation de la ville du Puy a été mis en œuvre et s'est concrétisé par l'édition de cartes postales et des expositions à Brives, Charensac, Morsang sur Orge, Billom. En 2005, l'atelier a répondu à des propositions venant de commanditaires avec pour effet l'élargissement du public et la favorisation de rencontres gratifiantes pour les enfants. Les créations ont été exposées au Musée d'Art Moderne de Saint-Etienne, au festival « Si loin si proche ».

- Atelier musique

A raison de 4 heures par semaine, l'atelier était animé par François Cordet, musicien (guitare, basse et viole de gambe) et compositeur lyonnais. Là encore, une vingtaine d'enfants ont été concernés et travaillent par groupe de 5 environ, avec leurs soignants, autour de l'écoute et de la proposition instrumentale. Ce travail a abouti en 2004 à la diffusion d'un CD, « l'Orchestre de tout le monde » et plusieurs concerts lors de la fête de la musique, du festival de Morsang sur Orge. En 2005, une création musicale et littéraire a été menée grâce à une collaboration avec l'auteur Therry Marc. Ce spectacle a été présenté au Musée d'Art Moderne de Saint-Etienne et à la Bibliothèque Municipale du Puy en Velay.

- Atelier danse-théâtre

Ces ateliers faisaient intervenir par alternance, Bruno Boussagol, metteur en scène de la compagnie Brut de Béton et Michel Gerardin, chorégraphe et danseur contemporain de la compagnie La Traverse. Dans le fonctionnement de l'atelier danse, les enfants ont été invités à présenter ce qu'ils avaient envie de montrer librement dans les limites imposées par les contraintes de la scène. Un spectacle a été monté à partir de ce travail, joué à Billom, Brive Charensac, Morsang sur Orge et à la Chapelle des Recollets à Paris.

En 2002, un lieu hybride dédié à la culture au sein de l'établissement, l'Espace rencontre, a été inauguré par une direction convaincue que la culture fait partie du bon fonctionnement d'un hôpital, pour les patients comme pour le personnel. Ce lieu intègre à la fois une bibliothèque, un bar associatif, un lieu d'exposition et d'ateliers ainsi qu'une boutique. Il est composé d'une bibliothèque tout public, d'une vidéothèque, et d'un espace informatique où différentes activités sont proposées. Cet espace a pour ambition : de générer des rencontres entre les différents acteurs et usagers de l'hôpital,

d'améliorer l'accueil et l'accompagnement des personnes hospitalisées et de leur famille, et d'assurer aux personnels un cadre professionnel plus agréable. En dehors d'un objectif thérapeutique, ce lieu est un vecteur de médiations et d'échanges. Il tend à participer à l'amélioration de l'environnement des usagers et contribue à favoriser la relation de l'hôpital avec l'extérieur. L'espace rencontre fait partie du projet d'établissement. Des cafés littéraires ont d'abord été accueillis et la programmation s'est ensuite étoffée. L'ambition était au départ de mettre en place des commissions, des partenariats avec d'autres établissements, etc. « comme en Région Rhône-Alpes ».

- **Organisation et gouvernance**

Plusieurs personnes travaillent au développement de projets culturels à l'hôpital. La qualité de référent culturel revient à Charlotte Oudin qui est par ailleurs, chargée de communication. L'architecte de cette démarche est toutefois, selon les mots de la chargée de communication, Martine Bonnefoux, infirmière formée à la médiation culturelle, responsable de l'Espace rencontre. Elle est à l'initiative de ce projet. Les intervenants en charge des ateliers artistiques viennent de l'extérieur.

Depuis l'impulsion des années 2000, il faut pointer une contraction des ambitions et des moyens alloués à la culture à Sainte-Marie selon le diagnostic interne. Les causes de ce changement sont aussi bien internes qu'externes : changement de direction, restructuration de l'organisation de l'hôpital, coupes budgétaires, réduction du temps de séjour, manque de personnel accompagnant, moindre implication des structures culturelles alentours, une ARS qui ne donne pas d'impulsion en la matière, le changement de municipalité qui soutient moins ce type de projets et des publics peu habitués à voir des spectacles. La responsable de l'espace culturel semble en fragilité puisqu'elle n'a plus à s'occuper de la gestion budgétaire. Sa fiche de poste est revue à la baisse et la planification des actions se fait à court terme. La question se pose quant à la poursuite des actions de l'Espace rencontre après le départ à la retraite de Martine Bonnefoux.

- **Budget et financement**

Le budget de fonctionnement de tout l'espace rencontre est de 3 000 € par an actuellement. La DRAC a financé la constitution de la bibliothèque dans les années 2000. Elle finance en grande partie l'atelier théâtre de Bruno Boussagol. Nous n'avons pas pu obtenir de détails quant à la hauteur de ce financement.

- **Actions**

- L'Espace rencontre

L'Espace rencontre organise annuellement une saison culturelle: résidences, expositions, rencontres littéraires, projections, etc. Tous les deux mois un nouvel artiste expose son travail au sein de l'Espace rencontre. 5 à 6 expositions, relevant de différentes esthétiques (photographie, peinture, sculpture, etc.) sont présentées annuellement. Des ateliers de pratique artistique peuvent se dérouler en lien avec la venue de l'artiste. En parallèle, des ateliers d'écriture, de lecture et de théâtre ont également lieu régulièrement. A ce jour, les résidences comme les ateliers se font cependant plus rares en raison de la baisse du budget.

- Les ateliers de pratique par Bruno Boussagol<sup>32</sup>

Sont maintenus aujourd'hui les ateliers d'écriture, lecture à haute voix et de théâtre contemporain de Bruno Boussagol. Ils sont pérennes et mensuels. Ils sont à destination des patients hospitalisés pour des séjours de moyenne et longue durée et ouverts aux personnes ayant quitté le CH et souhaitant poursuivre ces activités.

L'atelier théâtre met l'accent sur l'écriture contemporaine. Il y est également question du corps dans l'espace, du mouvement et de l'immobilité. Il s'articule à l'atelier de lecture-écriture ainsi qu'au travail de recherche de textes à la bibliothèque. Dans le cadre des ateliers d'écriture, il est proposé à quiconque de produire des écrits, de les lire dans l'atelier et de les offrir à la « critique ». Depuis 2009, Bruno Boussagol intervient aussi une fois par mois pour un atelier de lecture à voix haute. Ce sont les « Lectures saisonnières », un concept de lectures croisées à partir de textes d'auteurs choisis pour leur proximité d'écriture. Une fois par trimestre, les lecteurs interviennent à tour de rôle devant le public à la Bibliothèque municipale du Puy-en-Velay mais également à Clermont-Ferrand dans le cadre d'événements initiés par Brut de Béton Production. Les ateliers ont lieu 2 jours par mois au sein de l'Espace rencontre : 1 journée est dédiée à l'atelier écriture / lecture ouvert au public, une demi-journée à un atelier de préparation lectures croisées et une demi-journée d'atelier théâtre avec le collectif « Parce qu'on est là ».

Martine Bonnefoux, responsable de l'Espace rencontre témoigne de ces actions dans les termes suivants : *« en offrant des espaces d'expression nous induisons une capacité que l'on octroie à l'autre à s'exprimer. C'est lui conférer une place de sujet dans la relation au travers de ce qui le fonde. C'est également produire un renversement de l'aspect négatif de la pathologie psychiatrique en misant sur « les capacités à » que les personnes détiennent. Alors que les logiques du soin se construisent sur les problèmes liés aux pathologies, la démarche artistique mise sur un existant implicitement positif. Nous avons pris en compte l'identité, l'histoire, la mémoire collective individuelle et collective dans une recherche de diversité. Chaque expérience a sa raison d'être et de témoigner. Le temps nécessaire à la mise en œuvre du processus est un des éléments d'appréhension et de réception de la forme finale. Il laisse aux personnes le loisir de dialoguer avec, de prendre connaissance, d'interagir, de réfléchir, de faire sienne pour partie l'expérience qui se joue. »*

- Le collectif

L'atelier de théâtre encadré par la compagnie Brut de Béton de Bruno Boussagol a donné lieu à un collectif « Parce qu'on est là » avec des personnes en soins ou qui l'ont été. Plusieurs spectacles ont été montés par la compagnie avec ce collectif. L'expérience a commencé avec 6 comédiens qui ont créé en 2007 au Théâtre du Puy en Velay, le spectacle *Parce qu'on est là*. Le spectacle s'est ensuite joué au Festival Mémoire du futur à Clermont-Ferrand et au Théâtre de la Mauvaise Tête à Marvejols. En 2012, le spectacle *Sd.Eves Blues* a vu le jour. En 2013, *Quand même pas* donnait lieu à voir « quatre femmes assises en avant-scène, chacune à une petite table. Elles écrivent, pensent, parlent, boivent du café. *Quand même pas* est un spectacle sur l'écriture en train de se faire. La scène théâtrale comme lieu de l'enfermement. Mais bien sûr aussi (et c'est toute l'ambivalence de l'enfermement) un lieu de la possibilité d'écrire. Écrire ensemble aussi, pour l'autre, pour soi ». Ces spectacles rayonnent

---

<sup>32</sup> Cf. Annexes, pour un retour d'expérience.

désormais au-delà de l'institution et notamment sur des lieux de culture du département. Une tournée dans tous les établissements Sainte-Marie est aussi envisagée.

Le collectif « Parce qu'on est là » a aussi produit en 2011 un ouvrage, *HP Blues*. Edité par la compagnie Brut de Béton, il s'agit d'un portfolio contenant cinq livrets : « l'écriture comme possibilité de nommer l'angoisse et d'en établir la chronique douce-amère, ironique et sincère ». Chacun des cinq fascicules est l'œuvre d'un auteur qui tente de traduire sa présence à l'angoisse. Par Betty BERLIER, Renée DEFAY, Axelle PECHAIRE, Marcel DUGA et Robert GIRY. Cette ouvrage a donné lieu à des lectures publiques dans plusieurs lieux en Auvergne et ailleurs : librairie, théâtre, maisons de retraite, galeries, etc. comme au Lavoir Moderne Parisien, à la librairie parisienne La Lucarne des Ecrivains, au Café Grenouille à Langeac, au théâtre la Cour des trois coquins à Clermont-Ferrand, lors du Festival de Poche à Saint-Jean-des-Ollières, à la bibliothèque municipale du Puy.

### 2.3.2 Le CH Emile Roux, Le Puy-en-Velay.

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| Etablissement               | Un établissement urbain assurant un service public en Médecine-Chirurgie-Obstétrique et Gériatrie.   |
| Organisation et gouvernance | La chargée de communication est désignée en qualité de référente culturelle. Les idées naissent et voient le jour dans un cadre informel au sein de la direction comme des services. |
| Synthèse des actions menées | <b>L'accueil d'évènements culturels en partenariat avec les institutions culturelles et les collectivités dans une volonté d'ouverture.</b>  |
| Financeur(s)                | Pas de ligne budgétaire pour la culture. Des partenariats avec la Ville.   |
| Contact(s)                  | Alix DALICHOU, Chargée de communication et de culture : alix.dalichoux@ch-lepuy.fr.  |

#### • Historique et présentation

Le CH Emile Roux est le principal centre hospitalier public du Puy-en-Velay. Ses activités couvrent la médecine (145 lits / 52 places), la chirurgie (109 lits / 13 places), l'obstétrique (50 lits / 2 places) ainsi que la gériatrie (189 lits / 10 places) avec au total une capacité de 493 lits et 77 places ainsi qu'une masse salariale de 1 494 ETP. Depuis 2008 au moins, la Culture s'inscrit dans le projet d'établissement avec un double objectif : faire venir la culture à l'hôpital et présenter la culture de l'hôpital à l'extérieur pour une meilleure connaissance mutuelle.

De manière plus précise, le projet d'établissement stipule concernant la culture : « *La culture est un domaine vaste s'appuyant sur une multitude de supports : théâtre, musique, danse, chant, œuvres artistiques manuelles, nouvelles technologies ... Elle ne passe pas par une Direction spécialisée. Elle est l'affaire de tous à l'hôpital et doit mobiliser l'ensemble des acteurs, notamment dans les services. Aujourd'hui, notre hôpital souhaite valoriser sa propre culture mais également faire entrer dans son enceinte la culture au sens large. Ce mouvement d'ouverture et cette volonté de connaître la culture de son environnement et de faire connaître sa propre culture ont été initiés par la convention du 4 mai 1999 signée entre le Ministère de la Culture et de la Communication et le Secrétariat d'Etat à la Santé et à l'Action Sociale puis relayés par la circulaire n° 99-444 du 27 juillet 1999 relative au développement des activités culturelles dans les établissements de santé. Faire entrer la culture à l'hôpital répond alors à « la nécessité de faire de l'hôpital un lieu plus humain, ouvert à la*

*cité ». Elle se traduit par des politiques nouvelles visant à **améliorer l'accueil et l'accompagnement des personnes hospitalisées et de leur famille, et à assurer aux personnels soignants un cadre professionnel plus agréable**. La culture peut jouer un rôle essentiel dans cette évolution. En dehors de tout objectif thérapeutique, elle participe à l'amélioration de l'environnement des personnes et contribue à favoriser la relation de l'hôpital avec l'extérieur.*

*Toutefois, la culture est encore perçue par beaucoup comme étrangère ou anecdotique par rapport aux préoccupations thérapeutiques qui sont notre cœur de métier. En outre, force est aujourd'hui de constater que la notion de « culture et hôpital » est un domaine mal connu où l'on confond animation, thérapie occupationnelle et culture. L'art thérapie trouve son fondement dans un diagnostic et une prescription médicale. Son objectif est d'aider à la guérison de la personne. L'animation, pratiquée souvent en gériatrie ou en pédiatrie, a pour but de permettre au malade de garder un lien avec des activités qu'il a pu mener avant son hospitalisation. Il n'y a pas de prescription médicale, mais l'animation répond néanmoins à une logique de soins au malade pour son bien-être général et non seulement clinique. La culture à l'hôpital est un concept complexe qui doit s'articuler autour de la culture de chaque établissement, de la culture de santé publique et de la culture au sens classique du terme. Dans un contexte de modernisation des locaux et du management de notre hôpital, la culture doit nous permettre de nous interroger sur notre histoire et notre mission et de nous intégrer dans la cité. Cette interrogation concerne le CHER en tant qu'institution, mais aussi chaque acteur de l'hôpital, qu'il soit malade ou agent. Ainsi, les objectifs sont de **permettre à chacun d'accéder à la culture, de tenir compte des attentes des malades qui restent des citoyens, de s'ouvrir sur la cité, d'utiliser des locaux pour des réalisations artistiques**. Culture et santé sont donc deux volets d'une même dimension de service public. A nous de savoir les allier au service de tous les citoyens de notre territoire de santé.*

*L'objectif du projet culturel est d'intégrer la notion de culture au sein de l'établissement par la mise en place de différentes actions. Ces actions s'articulent autour de deux enjeux : **diffuser la culture hospitalière et faire entrer la culture de la cité au sein de l'établissement**.*

- *Faire connaître et reconnaître la culture de l'hôpital : Promotion et échanges sur nos activités soignantes : Journée Pratiques Soignantes ; Nutrition : l'alimentation est un soin ; Prise en charge des populations « fragiles » : expositions sur des thèmes comme la prise en charge des femmes à l'occasion de la journée de la femme, l'enfance, les personnes âgées ; Participation à des journées nationales et mondiales portant sur des thématiques diverses : audition, dépistage du cancer, hygiène des mains, diabète, addictologie, dépistage de la surdité chez l'enfant ; Organiser des conférences/débats/journées sur des problématiques locales et nationales de prise en charge pour lesquelles le CHER propose des actions de prise en charge (exemple : journée régionale HAD) ; Organiser des journées Portes Ouvertes ; Mettre en place un espace hospitalier retraçant l'histoire de notre hôpital avant le déménagement dans le nouveau bâtiment*
- *Ouvrir l'hôpital à la culture « traditionnelle » : Développer des projets artistiques avec des partenaires culturels ; Créer des liens entre les activités culturelles de l'établissement et les associations ; Lecture / Bibliothèque itinérante ; Balades (lien avec l'association du diabète 43) / sorties ; Organiser des expositions de sculptures et de peintures. »*



- **Organisation et gouvernance**

L'inscription d'un volet culturel au projet d'établissement sera reconduite sur le prochain projet d'établissement couvrant la période 2016-2020. Il donnera de nouveaux axes de travail encore à définir précisément. Une référente culturelle est désigné, il s'agit de Madame Alix Dalichou, chargée de la communication dont le poste est rattaché à la direction de cabinet. Elle consacre 10 % de son temps de travail aux projets culturels. Les idées de projet émergent sans cadre formel institué. Elles peuvent venir de la référente comme du cabinet de direction ou bien d'artistes. Le bouche à oreille et le réseau de chacun sont selon le témoignage de la référente, les principaux canaux pour trouver des partenaires institutionnels ou artistiques.

- **Budget et financement**

Aucune enveloppe n'est consacrée à la culture. Le développement des projets culturels repose sur le budget communication ou bien sur des partenariats avec la ville sous la forme de prêts, d'échanges d'expositions, etc. L'établissement est en attente d'une notification de la DRAC concernant une demande de subvention pour une exposition, la précédente avait été rejetée.

- **Actions**

De nombreux évènements culturels ont vu le jour ces dernières années à l'hôpital : spectacle de théâtre dans le hall ; concert pour la Fête de la Musique avec l'Ecole de Musique du Puy ; participation au festival de danse et musique du monde Interfolk avec une représentation dans le hall d'une troupe venue du Bhoutan ; rencontres en pédiatrie et gérontologie avec les intervenants des fêtes renaissance du Roi de L'oiseau, évènement historique majeur de la ville ; organisation d'une exposition avec le Conseil Départemental intitulé « 4 ans d'innovation médicale » traitant d'une comparaison des avancées de la médecine entre 1914 et 1918 ; exposition de peintures d'artistes locaux, etc.

A l'avenir, la référente exprime la volonté d'explorer d'autres champs artistiques comme la sculpture et d'investir d'autres lieux que le hall, comme par exemple le restaurant, afin de toucher des publics différents, notamment le personnel. Un évènement a déjà vu le jour dans ce sens : un prêt d'une exposition par l'hôtel Dieu du Puy, principal musée de la ville et partenaire de l'hôpital, autour des plantes médicinales. Cette exposition était ouverte à tous et installée dans le jardin du service gérontologique.

### 2.3.3 Autres établissements hospitaliers contactés en Haute-Loire.

|                                  |            |                    |                                      |
|----------------------------------|------------|--------------------|--------------------------------------|
| CH de Brioude                    | Gériatrie  | BRIOUDE            | Pas de projet culturel pour l'heure. |
| Centre Médical d'Oussoulx        | SSR        | COUTEUGES          | Pas de projet culturel pour l'heure. |
| CH du Pays de Craponne sur Arzon | Gériatrie  | CRAPONNE-SUR-ARZON | Pas de projet culturel pour l'heure. |
| CH Pierre Gallice                | Gériatrie  | LANGÉAC            | Pas de projet culturel pour l'heure. |
| Clinique du Bon Secours          | Médecine / | LE-PUY-EN-         | Pas de projet culturel pour          |

|                 |           |            |   |
|-----------------|-----------|------------|---|
|                 | Chirurgie | VELAY      | l'heure.                                |
| CH d'Yssingeaux | Gériatrie | YSSINGEAUX | Aucun retour malgré nos sollicitations. |

### 2.3.4 L'EHPAD Marie Goy, Vorey.

Le Centre culturel l'Embarcadère à Vorey travaille avec l'unité Alzheimer de l'EHPAD Marie Goy. En 2015, la médiathèque monte un projet artistique et culturel, en sus de l'accueil mensuel d'une rencontre intergénérationnelle entre les résidents et les élèves en CE1/CE2 des deux écoles de Vorey autour de la découverte d'un livre. Deux artistes seront accueillis sur le dernier trimestre 2015 puis le premier trimestre 2016 : une danseuse, Lisa Gimenez, travaillera ainsi avec les résidents autour du moulage et du textile. Un autre atelier aura lieu en février avec une comédienne de la compagnie du Souffleur de verre sur la thématique du souvenir. Ces résidences d'une semaine viennent nourrir le travail des artistes qui présenteront un spectacle final mettant en scène le travail, notamment d'écriture, des résidents. La municipalité de Vorey finance intégralement ce projet.

## 2.4 Puy-de-Dôme.

### 2.4.1 Le CHU de Clermont-Ferrand.

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| Etablissement               | Etablissement public urbain, couvrant toutes les spécialités. Le plus grand hôpital de la Région.   |
| Organisation et gouvernance | Le service de communication, avec plus spécifiquement Dominique Marchesseau, est missionné sur la culture et développe quelques initiatives. Une musicienne est en charge du <b>projet « Violon à l'hôpital »</b> .   |
| Synthèse des actions menées | Violon à l'hôpital est un projet de la Cie Axotolt et de l'Association Musique et Santé, qui se déploie depuis 2013 sur le CHU Estaing en pédiatrie et néonatalogie autour d'interventions musicales. En parallèle, il existe d'autres actions ciblées : prêt des œuvres du Fond Régional d'Art Contemporain, organisation d'expositions, projet Hop'Art, etc.  |
| Financier(s)                | L'ensemble du budget culture du Centre Hospitalier Universitaire ne nous est pas connu. <b>Concernant le projet « Violon à l'Hôpital », 16 800 € y sont consacrés</b> (Direction des Affaires Culturelles, Agence Régionale de Santé Auvergne, Conseil Général du Puy-de-Dôme, Ville de Clermont-Ferrand, Mécénat, Centre Hospitalier Universitaire Estaing).   |
| Contact(s)                  | Dominique MARCHESSEAU, Déléguée à la communication et à la culture : <a href="mailto:dmarchesseau@chu-clermontferrand.fr">dmarchesseau@chu-clermontferrand.fr</a> / 04 73 75 10 25 ou 04 73 75 10 87<br>Virginie BASSET, Responsable du projet « Violon à l'hôpital » : <a href="mailto:virginiebasset@gmail.com">virginiebasset@gmail.com</a> , 06 80 92 66 04 |

- **Présentation**

Le CHU de Clermont-Ferrand est le plus grand établissement de santé public de la Région Auvergne. Toutes les spécialités médicales sont représentées, réparties sur 3 pôles : le CHU Gabriel Montpied

(788 lits et places et 298 lits pour le pôle Psychiatrie), le CHU d'Estaing (565 lits) et le CHU Hôpital Nord (309 lits et places) soit une capacité de 1947 lits/places. Il est le premier employeur public de la région avec 6 975 postes à temps plein.

- **Gouvernance et organisation**

Depuis une dizaine d'années, l'hôpital développe un axe culturel principalement autour d'expositions. La chargée de communication, Dominique Marchesseau, est aussi référente culturelle suite au départ de son collègue chargé de cette mission auparavant. Elle consacre 20% de son temps aux questions culturelles.

- **Budget et financement**

Le financement des expositions se fait en interne sur le budget de la communication en l'absence d'autres soutiens financiers. Les détails budgétaires ne nous ont pas été communiqués.

Le projet « Violon à l'hôpital » s'élève à un budget de 16 800 €. En 2012-2013, il a été financé de la manière suivante:

- DRAC Auvergne 3 000 €,
- ARS Auvergne 1 500 €,
- Conseil départemental du Puy-de-Dôme 2 400 €,
- Ville de Clermont-Ferrand 2 000 €,
- Mécénat 5 000 €,
- CHU Estaing 2 400 €.

L'apport de l'ARS disparaît en 2014-2015 tandis que les ressources provenant du mécénat se sont diversifiées avec le Kiwanis Club de Chamalières et l'association Cœur d'Auvergnats.

L'atelier « Hop'Art » est quant à lui financé par le Service de Santé Universitaire, le Service Université Culture, l'unité Pass'aje, l'Université d'Auvergne, avec l'aide de la Caisse d'aide social de l'Education Nationale et du CHU de Clermont-Ferrand. Les montants ne nous sont pas connus.

- **Actions**

**Une exposition a lieu environ tous les mois et demi.** Sont exposés des artistes extérieurs et parfois le travail de certains personnels, dans des halls et les couloirs. La dizaine d'expositions annuelles donne lieu à l'édition d'un livret des œuvres.

En parallèle, les actions du projet [ Violon à l'Hôpital ], se développent dans le cadre d'un partenariat avec une structure artistique, la Cie Axotolt. Elles ont débuté en septembre 2013 et s'articulent en 3 temps :

- **Interventions musicales en chambre** de Virginie Basset, violoniste professionnelle ;  
*« Accordage entre la musicienne, le service et les patients, cette forme d'intervention en chambre présente le double intérêt d'être dans la régularité et l'adaptabilité. En envisageant 2 à 3 interventions par mois sur une période de 9 mois, la complicité entre le personnel hospitalier et la musicienne peut devenir un atout de pertinence des interventions, chacun ayant la possibilité de faire connaissance pour travailler au mieux ensemble. Dans la relation au patient, « être au chevet » met en jeu pour le musicien la notion de consentement du patient qui a la possibilité de dire non, d'influer ou de choisir*

*ce qu'il souhaite entendre, en donnant son sentiment et son désir sur l'ambiance, le rythme et le style musical. Cette forme d'intimité permet que le patient soit spectateur mais également acteur, sa participation musicale est possible. Cela signifie également pour le musicien proposer des musiques sur mesure, glisser d'un univers musical à un autre, improviser en fonction des réactions des personnes présentes, faire preuve de souplesse en mettant la musique au service d'un ressenti. Le répertoire est donc large entre créations, adaptations et improvisations dans différents styles. C'est la sincérité du partage musical de l'instant qui conditionne la réussite du moment magique, mais elle ne peut se faire sans concertation avec les équipes qui sont garantes de la continuité de la vie dans ce lieu. »*

- **Concerts et spectacles** par la Compagnie Axotolt, structure artistique professionnelle qui travaille en danse et musique contemporaine ;

*« Organiser des spectacles au sein de l'hôpital, c'est permettre l'accès à la culture de ceux qui en sont momentanément éloignés, c'est investir le lieu public qu'est l'hôpital en tant que lieu de vie, de rencontres et d'échanges. C'est également sensibiliser et questionner sur l'intégration de la culture dans la prise en charge globale du patient, c'est définir une politique culturelle hospitalière qui place la santé au coeur d'une culture partagée. C'est enfin réunir soignants et soignés dans le partage de la musique. Dans cette optique, et conjointement aux interventions en chambre, l'idée est de proposer aux communautés qui cohabitent dans l'hôpital (patients et familles, personnel médical et administratif) trois spectacles où ils pourront découvrir ou retrouver la musicienne intervenante. En 2015, par exemple :*

- *Monologues de Violons Anecdotes violonistiques et autres plaisirs à cordes. Ce concert bavard est un solo tout public qui propose du violon sous toutes ses coutures, classique traditionnel ou tzigane, acoustique ou électrique, et alterne musique et courtes histoires de musicien.*
- *Violons Danseurs Divertimento pour deux violons et deux joueurs avec farces, attrape-archets et ricochets sur le plancher. Spectacle en duo tout public où les musiciens dansent en jouant, où corps et violons se rencontrent et racontent avec beaucoup d'humour et de légèreté.*
- *Petit petat ! Ritournelle chorégraphique & musicale pour une violoniste et un danseur pour la petite enfance. Exploration de sensations et traversées d'univers, ce spectacle construit comme une chanson alternant couplets et refrain mêle corps et sons pour parler aux petits avec les outils de leur propre langage. »*

- **Formation professionnelle** encadrée par Philippe Bouteloup, directeur de Musique & Santé, association qui œuvre depuis 1998 pour la promotion et la diffusion de la musique vivante en milieu hospitalier et dans les structures d'accueil des personnes handicapées.

*« Le personnel hospitalier qui accueille le projet musique est confronté à des situations musicales, que ce soit sur le moment ou en réinvestissement entre les interventions. La collaboration de l'équipe et de la musicienne intervenante conditionne l'impact des interventions et des spectacles. L'enjeu de ce troisième volet est de donner à l'équipe médicale des outils permettant d'être à l'aise dans des activités musicales, d'échanger sur les questions d'articulation entre le médical et le musical, de réfléchir ensemble aux univers sonores de l'hôpital. Le contenu de ces formations professionnelles allie les manipulations musicales (chanter, utiliser des objets sonores, détourner des objets ou des gestes du quotidien pour les utiliser dans un jeu musical,...) avec la réflexion sur leur pertinence, toujours avec l'objectif d'accompagner les enfants et peut-être de transformer les conditions de travail et de soins. L'apport théorique et la pratique sont indissociables et peuvent prendre plusieurs formes : temps d'échanges avec la musicienne intervenante, temps de formation avec un formateur de Musique*

et Santé. En fin de projet ce groupe de travail permettra également de réaliser une évaluation des actions menées. »

De plus, « Hop'Art » est la mise en œuvre d'actions culturelles au CMPA (Centre Médico-Psychologique) du CHU de Clermont-Ferrand. Il s'agit d'une action conçue en 2008 par le Service de Santé Universitaire (SSU) et le Service Université Culture (SUC), proposée à l'Unité Pass'aje (Prévention Accueil de la Souffrance Spécifique de l'Adulte Jeune), qui s'adresse à de jeunes patients âgées de 16 à 25 ans en situation de crise.

L'originalité du projet consiste à faire programmer et suivre chaque séance par des étudiants. Ils sont inscrits dans des cursus des Métiers de la culture, d'Histoire des arts, du domaine médical, du domaine social, croisant leurs compétences dans ce projet commun. Les étudiants de l'atelier choisissent des films auprès du Festival du film documentaire *Traces de Vies* et animent les débats sur ces films. Après ces moments d'échanges, un thème émerge, par séance, traité plastiquement en dessins, collages, modelages... par l'ensemble du groupe, constitué des patients, de Laurent Delaire plasticien et des étudiants, qui sont à la fois organisateurs et participants, assistants techniques et coordonnateurs. Ainsi, chaque année a lieu une exposition de dessins, collages, modelages réalisés par les jeunes de l'Unité Pass'aje dans le cadre de Hop'Art.

Eve Courty, responsable de l'Unité Pass'aje évoque le projet dans ces termes : « les soins psychiatriques s'articulent autour de trois axes principaux, et c'est là leur spécificité : évaluation et mise en place d'un traitement adapté ; psychothérapie individuelle ; activités de groupe (groupe de parole, psychoéducation, ateliers divers à visée thérapeutique, etc.). Hop'Art s'inscrit dans une démarche différente qui consiste à faire entrer l'art auprès des personnes hospitalisées dans une volonté à la fois ludique et créative. De plus, Hop'Art permet des rencontres et des échanges entre les jeunes patients et des étudiants de toutes filières universitaires. »

## 2.4.2 Le CH Sainte Marie de Clermont-Ferrand.

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| Etablissement               | Un établissement privé d'intérêt collectif spécialisé en psychiatrie faisant partie de l'association hospitalière Sainte Marie.                      |
| Organisation et gouvernance | Des initiatives culturelles émanant du personnel. Un projet d'établissement intégrant un volet culture.  |
| Synthèse des actions menées | Un atelier d'Art thérapie qui fait office de galerie d'art contemporain et une chorale patients-personnels qui ont vocation à s'ouvrir sur la ville. |
| Financier(s)                | L'établissement n'accorde plus de crédits à ces projets depuis plus de dix ans mais les projets voient le jour grâce à des partenariats publics.     |
| Contact(s)                  | Laure Vidal, infirmière- référente sur la chorale, 04 73 43 55 10 et Franck Coulot, art thérapeute.  |

### • Historique et présentation

Le CH Sainte Marie de Clermont-Ferrand, membre de l'association hospitalière Sainte Marie qui compte 5 établissements au total, est un établissement privé d'intérêt collectif spécialisé en psychiatrie adulte, de la personne âgée et en pédopsychiatrie. Il comptabilise 396 lits et 320 places. Selon les

témoignages, il y aurait eu une adhésion forte au à la démarche Culture à l'hôpital à ses débuts. Avant ces travaux qui se sont achevés en 2011, la chapelle était un lieu dédié à l'accueil d'expositions. Elle a été depuis détruite sans qu'un autre espace à vocation culturelle ne soit pour autant prévu au sein du nouvel hôpital.

- **Gouvernance et organisation**

Les projets culturels sont initiés et portés par des membres du personnel. Des soignants référents les coordonnent. La culture fait partie du projet d'établissement.

- **Budget et financement**

Des crédits dédiés à la culture à l'hôpital ont existé, mais ont complètement disparu du budget depuis 2009 au moins. Depuis, des aides financières sont accordées au cas par cas, selon les projets. Par le passé, la DRAC Auvergne a pu subventionner une résidence d'artiste ; le département, une exposition qu'elle a accueillie entre ses murs.

- **Actions**

- L'atelier d'art thérapie de l'hôpital de jour

Animé par trois art thérapeutes et un médecin, le Dr Mangeon, cet espace se veut galerie d'art contemporain. Il existe depuis plus de 20 ans. L'Atelier est plus un lieu de création que de prise en charge dont l'objectif principal est la valorisation des patients. Il s'agit d'accompagner des patients dans leur démarche créative et de mettre en valeur leur travail. Plusieurs actions sont menées telles des installations, des ateliers, etc.

Entre février et avril 2013, l'artiste Sarah Bahr a été accueillie en résidence grâce à un partenariat et une subvention de la DRAC Auvergne. Cette structure est aussi un « terrain de stage » pour les élèves de l'ESACM (École Supérieure d'Art de Clermont Métropole) et les étudiants en art thérapie.

Une exposition intitulée « Bariol » a pu voir le jour à la Halle René-Cassin, au Conseil Départemental du Puy-de-Dôme du 8 au 21 septembre 2014. Le but de l'exposition était de faire découvrir des tableaux et des textes de patients, notamment grâce à des visites commentées en présence des patients. Le titre s'inspire d'un concept emprunté à l'écrivain Jean-Christophe Bailly qui condense sous forme d'un mot valise « *barrio* », le quartier populaire en Espagne et « bariolé », la multiplicité juxtaposée des couleurs comme métaphore de la diversité des cultures. 200 tableaux ont été présentés parmi la collection dans une scénographie de Marion Arnoux. Cette exposition a aussi intégrée une installation conçue pour le Hall René Cassin et identique à l'espace décrit par Samuel Beckett dans le texte *Le Dépeupleur*. La scénographie sollicitait le visiteur, l'amenait à parcourir ces espaces en suivant les « fléchelles », autre travail graphique de l'Atelier. Autour de l'exposition, toute une série d'événements ont été mises en œuvre : à la Halle René-Cassin / Hôtel du département, un atelier d'écriture « hors les normes » ouvert à tous ; une lecture déambulatoire de texte de Samuel Beckett, Camille Claudel, Vincent Van Gogh et Antonin Artaud suivi d'un débat ; à la chapelle des cordeliers, des conférences de philosophie avec le professeur Alain Petit autour de « Espaces, hétérotopies, de Roland Barthes à Michel Foucault » et Thierry Tailhandier avec un hommage à Michel Foucault, « Foucault et la Folie » ; une soirée vidéos / folie avec le festival Vidéoformes.



Dans cette même volonté d'ouverture sur l'extérieur, l'atelier s'inscrit dans bon nombre d'évènements locaux : participation à la semaine de la poésie ; partenariat avec le cinéma art et essai Les Ambiances dans le cadre des semaines d'information sur la santé mentale se concrétisant par des projections-débats ; accueil d'une manifestation du festival du Théâtre Biblique ; participation au festival Arts en Balade qui propose des portes ouvertes d'ateliers d'artistes ; participation au festival de très court métrage Vidéoformes pour présenter un programme de vidéos sur le thème de la folie, l'art brut qui rencontre la folie, dont certaines réalisées par et avec l'Atelier d'art thérapie. L'atelier est d'ailleurs devenu l'un des lieux de projection de film du festival Vidéoformes depuis deux ans.

Un livre intitulé *A-te-lier*, et consacré à l'atelier d'art thérapie de l'hôpital, a été réalisé par Olivier Daubard, artiste-photographe et scénographe en 2011. Il a été financé par la Ville, imprimé à 1 000 exemplaires et diffusé par l'Hôpital Sainte-Marie. Il contient des portraits « d'artistes aux couleurs sincères, des femmes et des hommes, exigeants, bien vivants ». Le photographe en parle dans les termes suivants : « *L'ancienne chapelle de l'Hôpital Sainte-Marie a donné naissance, dans les années 80, à un atelier, une galerie d'art contemporain, ouvert au public. À l'origine, c'est le docteur Bernard Aubin qui a eu la volonté de créer cet espace alternatif à la rencontre entre psychiatrie et art. Le relais a ensuite été pris par le psychiatre et art-thérapeute Jean-Philippe Mangeon. Nous avons travaillé ensemble durant neuf mois ainsi qu'avec l'équipe d'art-thérapeutes, dans le cadre de rencontres régulières. Cet espace dédié à l'art-thérapie est un lieu unique, une grande « respiration » pour les patients qui le fréquentent. J'ai eu envie de valoriser cet espace, de montrer des œuvres originales et d'une grande qualité. L'atelier, en forme de L s'ouvre sur un couloir étroit en longue perspective de tableaux. C'est un lieu lumineux, avec des pots de peinture, des toiles, des personnes en train de peindre. L'endroit m'a d'emblée invité au voyage photographique.* »

- La chorale du CATTP « Culture, sport et kinésithérapie »

En sus des visites de musées avec Cultures du Cœur et des lectures à la bibliothèque des patients avec Bibliothèques pour tous, Laure Vidal, une infirmière, référente culture depuis le dernier projet d'établissement, coordonne la chorale de l'établissement, Swing Mary. Cette chorale rassemble des patients et des membres du personnel. Elle est encadrée par Baptiste Legendre, chef de cœur, musicien et co-fondateur de l'espace culturel à Brassac-les-mines. Des partenariats sont tissés avec des festivals comme Culture dans tous les sens, temps de célébration autour de culture et handicap ou d'autres structures. A titre d'exemple, la chorale s'est associée à quatre autres établissements dont une école de musique et une école privée pour créer ensemble un spectacle. Au sein du CATTP, Frédérique Béal, musicothérapeute, anime aussi un atelier.

### 2.4.3 Autres établissements hospitaliers contactés en Puy-de-Dôme.

|                                |                 |                    |                                      |
|--------------------------------|-----------------|--------------------|--------------------------------------|
| CH d'Ambert                    | MCO             | AMBERT             | Pas de projet culturel pour l'heure. |
| Hôpital Privé La Châtaigneraie | MCO             | BEAUMONT           | Pas de projet culturel pour l'heure. |
| CH de Billom                   | Gériatrie       | BILLOM             | Pas de projet culturel pour l'heure. |
| CH de Chanat                   | Gériatrie / SSR | CHANAT-LA-MOUTEVRE | Pas de projet culturel pour l'heure. |
| Clinique de la Plaine          | MCO             | CLERMONT-FERRAND   | Pas de projet culturel pour l'heure. |

|                                      |                               |                    |  |
|--------------------------------------|-------------------------------|--------------------|--|
| Clinique des Chandots                | Médecine / Chirurgie          | CLERMONT-FERRAND   | Pas de projet culturel. (fermeture prochaine de l'établissement)   |
| Pôle Santé République                | Médecine / Chirurgie          | CLERMONT-FERRAND   | Pas de projet culturel pour l'heure.   |
| Clinique psychiatrique Les Queyriaux | Psychiatrie                   | COURNON-D'AUVERGNE | Pas de projet culturel pour l'heure.   |
| Clinique du Grand Pré                | Psychiatrie                   | DURTOL             | Pas de projet culturel pour l'heure.   |
| CH Etienne Clementel                 | SSR                           | VOLVIC             | Pas de projet culturel pour l'heure.   |
| CH Paul Ardier                       | MCO                           | ISSOIRE            | Aucun retour malgré nos sollicitations.  |
| CH du Mont-Dore                      | Gériatrie                     | MONT-DORE          | Pas de projet culturel pour l'heure.   |
| CH Guy Thomas                        | MCO / Gériatrie               | RIOM               | Pas de projet culturel pour l'heure malgré l'idée de participation aux journées du patrimoine, sans suite « faute de temps et de moyens ». |
| CH de Thiers                         | MCO / Psychiatrie / Gériatrie | THIERS             | Pas de projet culturel pour l'heure.   |

#### 2.4.4 GEM de Clermont-Ferrand.

Le GEM (Groupe d'Entraide Mutuelle) Avenir est une association accueillant des personnes adultes en situation de handicap suite à une lésion cérébrale acquise. C'est un dispositif soutenu par L'ADAPT Auvergne (Association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées) et l'AFTC Auvergne (Association pour les Familles de Traumatisés Crâniens). Depuis maintenant deux ans, des ateliers de slam et de percussion sont mis en place sur la structure. Ces ateliers sont animés par des intervenants extérieurs, une personne intermittente du spectacle pour le slam et l'association Kobra pour la percussion. L'atelier slam a donné l'occasion au GEM de participer à la fête de l'égalité et de la diversité. Avec l'aide de l'animatrice, les gem'eurs ont animé une scène slam place de la Victoire soit en plein cœur de la ville. En début d'année 2015, devant l'effervescence que crée ces ateliers, les musiciens ont proposé de faire en fin d'année une journée autour du thème de la musique "Fête du bruit, faites du lien !". Cette journée sera l'occasion d'inviter les GEM du territoire, les bénévoles et les familles. La mixité du public étant recherchée, cette action sera largement relayée dans la presse et les médias afin d'inciter les clermontois à découvrir le GEM. Pour clôturer cet événement, une scène slam et un concert de percussions seront réalisés par les adhérents.

### TITRE 3 : ELEMENTS D'ANALYSE

Cette dernière partie vise à analyser l'ensemble des informations recensées précédemment dans une approche formelle. Plus encore qu'un état des lieux de l'existant en termes d'initiatives culturelles dans les espaces de santé auvergnats, elle donne une vision des possibles en matière de soutien et de développement d'un programme Culture et Santé en Auvergne.

#### 1. RECEPTION DE L'ETUDE ET PREMIERE ANALYSE GENERALE

Il nous paraît important de livrer ici quelques éléments concernant la réceptivité des institutions sollicitées à notre démarche avant de dresser un premier constat sur l'état du développement culturel dans les espaces de santé en Auvergne.

##### 1.1 Un point sur la réception de l'étude.

La première phase de prospection des sites internet des établissements n'a pas été la plus fructueuse. Notons tout de même que la visibilité donnée par les établissements aux projets culturels sur leur site internet lorsqu'elle existe, marque une volonté affirmée de valorisation de leur part. Ainsi, **dans les établissements les plus avancés en termes de développement culturel, une page dédiée à ces projets existe la plupart du temps.**

En deuxième phase, 45 établissements ont été contactés par mail et téléphone. En quatrième phase, 468 institutions médico-sociales ont été jointes par email, outre la quinzaine d'associations gestionnaires et grandes fédérations sollicitée directement par téléphone. Les réactions, ou leur absence de réaction, et le degré de coopération de nos interlocuteurs peuvent en partie traduire le niveau d'intérêt des établissements pour la question du développement culturel. D'autres causes explicatives peuvent être avancées : cadence de travail soutenue dans le service, manque d'informations à ce sujet, ciblage du mauvais interlocuteur, manque de circulation de l'information en interne, etc. **L'échec de nos démarches envers les associations gestionnaires et les grandes fédérations a mis en valeur le manque de centralisation des informations relatives à la culture et la non-existence d'une politique culturelle insufflée au niveau des structures gestionnaires du médico-social.**

Malgré quelques retours positifs dès la première prise de contact, plusieurs relances ont été en règle générale nécessaires. Même dans le cadre de premiers contacts positifs, de nombreuses demandes d'informations complémentaires sont restées sans suite. Toutefois, seul un établissement nous a semblé volontairement éluder nos questions. **Il est important de spécifier aussi la disparité de réception de l'étude entre les milieux sanitaire et médico-social.** Sur les 45 hôpitaux, 4 n'ont pas donné suite à notre requête. A l'inverse, seule une structure médico-sociale a favorablement répondu à notre démarche par un retour d'email. Si la comparaison ne peut être en raison d'une approche méthodologique différente, il convient tout de même de noter que la quasi-absence de retours de la part du milieu médico-social peut, tout de même, signifier un certain détachement vis-à-vis de l'objet de notre étude.

Concernant les 64 structures culturelles, là aussi des relances ont été nécessaires. Seule une structure nous a répondu à notre première prise de contact. Nous restons au final sans nouvelle d'une quinzaine d'entre elles. Le spectre des réponses obtenues est vaste allant de l'intérêt pour la question, potentiellement envisagée comme une perspective de travail à l'avenir ; à l'aveu d'un manque de sollicitation des établissements de santé ; en passant par l'exposé de la politique d'accueil de publics dit spécifiques mise en place. Un certain nombre de ces structures se perçoivent comme des structures de diffusion avant tout chose. En définitive, nous pouvons remarquer que **le niveau de disponibilité de nos interlocuteurs peut donner une première indication de l'engagement de l'établissement sur la question de la culture dans les milieux de santé.**

## 1.2 Une vue d'ensemble des résultats obtenus.

**Cette étude a permis d'affirmer la présence d'un développement culturel dans les établissements de santé auvergnats.** Bien que les pouvoirs publics auvergnats soient à ce jour en retrait sur cette problématique, un certain nombre de projets ont vu ou voient le jour sur le territoire.

**Sur les 45 établissements hospitaliers contactés, 11 structures montent ou ont monté récemment des actions culturelles au sein de leur institution, soit près d'une structure hospitalière sur 4.** Sur ces 11 établissements, 2 sont spécialisés en gériatrie, 3 en psychiatrie et 6 ont pour cœur d'activité la Médecine-Chirurgie-Obstétrique bien que les projets puissent se concentrer dans des services autres, relevant de la psychiatrie ou de la pédiatrie par exemple. La durée des séjours et les spécialités ne semblent pas être un frein au développement de projets culturels. **Si le terreau est particulièrement fertile dans le milieu de la psychiatrie, comme cela a été le cas en Rhône-Alpes, le secteur ne devance pas particulièrement les autres spécialités qui ne sont pas en reste.**

**La grande majorité des établissements hospitaliers impliqués relèvent du secteur public,** seuls 2 d'entre eux sont des établissements privés à but non lucratif. Le secteur strictement privé ne semble pas s'être emparé du sujet. En l'absence d'incitation publique qui pourrait, si elle existait, expliquer cet écart, il est difficile d'avancer des hypothèses quant à cette répartition tranchée. Dans le monde médico-social, si notre étude témoigne d'un réel développement de projets culturels, il nous est difficile de le quantifier précisément. Il apparaît par ailleurs d'avantage impulsé par le secteur culturel que par les établissements médico-sociaux.

Donnons maintenant une vision de territoire des projets repérés. Les établissements urbains se sont plus facilement saisis des enjeux autour du développement culturel dans les milieux de santé. Le département du Cantal ou d'autres territoires isolés ne développent pour l'heure quasiment pas de telles initiatives, à l'exception de quelques hôpitaux bourbonnais. Avec 6 hôpitaux développant une démarche culturelle, **l'Allier est le département le plus dynamique.** C'est aussi le département où nous avons pu repérer le plus de projets culturels au sein de structures médico-sociales. Avec 2 hôpitaux engagés de part et d'autre, la Haute-Loire et le Puy-de-Dôme arrivent ensuite. Notons que ces établissements se trouvent tous dans les chefs-lieux, soit Le Puy-en-Velay et Clermont-Ferrand, confirmant le dynamisme des villes sur la question. **Selon les témoignages recueillis, l'isolement des petites structures rurales, souvent gériatriques, est la première cause de ce manque d'initiatives. L'inégale présence culturelle sur le territoire auvergnat, notamment sur ce type de territoire, peut aussi l'expliquer.**

## **2. INITIATIVES CULTURELLES EXISTANTES DANS LES ESPACES DE SANTE ET POSSIBLE DEVELOPPEMENT D'UN PROGRAMME CULTURE ET SANTE : LES CONSTATS POSSIBLES.**

Il est possible de répartir les établissements porteurs d'une démarche de développement culturel en plusieurs catégories plus ou moins homogènes. Il s'agit de donner une lecture plus lisible des logiques adoptées, des forces en présence et parfois des points de vulnérabilité. En bref, cette typologie tend à donner une vision cohérente des dynamiques à l'œuvre.

### **2.1 Des établissements tête de pont.**

Ces établissements sont ceux qui présentent les démarches les plus abouties et développées. La culture est inscrite dans le projet d'établissement et la direction porte le projet. Il est perçu comme faisant partie du bon fonctionnement de l'hôpital. Qu'un tel discours soit porté par les directions successives est la clé d'un développement culturel d'envergure, selon le diagnostic interne du référent culturel. En effet, de manière générale, un référent venant du milieu de l'animation y est missionné sur la culture bien que l'intitulé de sa charge laisse transparaître sa responsabilité sur d'autres missions transversales. Dans les faits, c'est pourtant à la charge culturelle que la personne consacre le plus de temps et d'énergie. Avec le temps, la visibilité du projet culturel dans la vie de l'institution a sensibilisé un certain nombre de personnels désormais relais dans les services. Ainsi, si une commission culture n'est pas formalisée comme telle, des rencontres régulières ont lieu dans la structure afin de tirer des bilans des actions passées et impulsées de nouvelles initiatives. Il arrive que le personnel soignant mette en place des projets culturels spontanément, avec l'accompagnement du référent en termes d'ingénierie culturelle. Les enjeux d'un développement culturel sont donc saisis par les personnes en interne. L'engagement de la direction n'est pas uniquement moral. Il se matérialise aussi sur le plan financier par de solides apports et la lecture du budget laisse transparaître la volonté de diversifier les ressources, en sollicitant des subventions publiques entre autre. Ces établissements sont aussi ressources sur le territoire en raison de la densité de la programmation annuelle et de l'investissement des artistes programmés dans une démarche de création. La mixité des publics et l'ouverture à la cité sont des objectifs affichés. Si les actions sont en priorité adressés aux patients et résidents, le personnel, les familles et le public extérieur sont aussi visés sur certaines d'entre elles. Cela est d'autant plus aisé que ces établissements disposent dans leurs murs de scènes ou lieux dédiés à la pratique culturelle et artistique.

De l'aveu des référents culturels, les esthétiques abordées y sont toutefois peu diversifiées. Les institutions tendent actuellement à enrichir encore plus son programme d'actions en allant sur des champs artistiques jusqu'alors peu explorés. L'ouverture à d'autres thématiques artistiques peut se faire en sollicitant des structures culturelles partenaires, ce qui n'est pas le cas à ce jour. En effet, le partenariat entre structures de santé et culturelle, même chez les établissements têtes de pont, n'est pas un réflexe. La co-construction avec un établissement culturel pourrait nourrir les pratiques, créer un dialogue plus riche et ainsi faire évoluer les actions vers une co-construction plus marquée avec les

artistes. Le schéma « donnant-donnant », prise en charge de résidence contre temps de présence artistique auprès du public de l'hôpital, pourrait ainsi muter vers d'autres modes de coopération. Enfin, la volonté d'innover en trouvant d'autres schémas de portage de projets fait de ces établissements des pointures en la matière. Ils ont en effet décidé de mutualiser leurs moyens financiers comme humains. L'exemple de la coopération inter-hospitalière, formalisée par un conventionnement et mis en place dans le Bourbonnais, a ainsi pour conséquence de créer une véritable synergie de territoire. Cette dynamique est assez exemplaire. Elle est pensée, et fraîchement expérimentée en Rhône-Alpes, mais avec difficultés.

## 2.2 Des établissements actifs sans soutien institutionnel.

Ces établissements mènent des projets culturels intéressants à plusieurs titres. Des intervenants extérieurs, artistes de profession, ont pris en charge le montage des projets culturels. C'est l'initiative d'une personne ayant des convictions certaines et trouvant des échos favorables dans l'institution, auprès des soignants notamment, qui a permis de voir se développer des actions culturelles. Des chargés de mission culture sont désignés. Ce sont toutefois ces artistes professionnels extérieurs, avec l'appui d'une personne relais en interne, qui sont les artisans du montage des projets et qui amènent leur vision d'artiste dans l'institution. Des temps et des lieux peuvent être pleinement consacrés à la pratique culturelle au sein de l'institution sous la forme d'expositions, d'ateliers ou encore de représentations. L'ouverture à la cité est une donnée prise en considération bien que le bien-être des usagers soit l'objectif principal de ces projets. D'un point de vue financier, la lecture des bilans budgétaires afférents laisse transparaître des financements multiples, voire privés.

C'est sur le plan de la gouvernance que ces établissements sont cependant fragiles. Ils leur manquent un engagement clair et pérenne de la part de leur direction afin de pouvoir donner de l'ampleur à la politique culturelle de l'établissement et la voir s'épanouir pleinement. Dans l'une des situations, la culture est présente dans l'établissement depuis plusieurs dizaines d'années. Toutefois, le désengagement progressif de l'établissement a conduit à un essoufflement des ambitions et au sentiment de vulnérabilité des porteurs de projets qui se sentent désormais isolés.

Ces cas exemplifient parfaitement la difficulté à mener une politique culturelle sans appui des politiques publiques incitant les établissements à se saisir des enjeux culturels. Un programme Culture et Santé pourrait permettre à ces établissements de consolider leurs acquis passés à la faveur d'un cadre d'action plus légitime. Leur démarche pourrait dès lors gagner en cohérence, en ampleur et en résonance.

## 2.3 Des établissements à la frontière entre animation-art thérapie-culture.

Une autre catégorie d'établissement peut être mise en exergue. Si les réalités au sein de ces établissements ne sont pas homogènes, elles se retrouvent sur un point précis. Au sein de ces établissements, une démarche culturelle existe, elle est présente dans le projet d'établissement mais ses frontières se confondent avec celle de l'art thérapie, de l'animation voire de la communication. Un référent culturel est systématiquement désigné, il est art thérapeute, communiquant ou animateur de formation. La mission culture n'est pas intégrée au fonctionnement de l'établissement et c'est le



service animation ou art thérapie qui assure alors l'intégralité des activités ne relevant pas du soin classique. Le personnel de ces services est impliqué dans la démarche. Le budget consacré à ces actions par l'institution est moindre. Les projets voient le jour en grande partie grâce à des partenariats publics et un financement sur le budget de fonctionnement du service. Ces projets ont pour autre point commun de tendre à ouvrir l'hôpital sur la ville, à vouloir changer le regard porté sur l'institution et ses usagers et à brasser les publics lors d'actions culturelles fédératrices, voire même à s'insérer dans la saison culturelle de la ville. Elles prennent le plus souvent la forme d'ateliers à long terme.

Néanmoins, le risque est celui de la confusion des genres et des enjeux différents entre l'art thérapie à vocation soignante, l'animation à visée occupationnelle et le projet culturel dont les enjeux se situent au niveau de la personne et de l'art, de ses droits culturels. La volonté d'affirmer une culture hospitalière peut aussi prendre le pas sur le caractère artistique des projets dans une visée communicationnelle. Le cas s'est présenté de projets ayant pour unique vocation de témoigner de l'identité de l'institution.

Des actions de sensibilisation et de formation pourraient inciter ces établissements à cadrer plus précisément les objectifs et le cadre de leurs projets. Cela avait été le cas au début du programme Culture et Santé en Rhône-Alpes. Là encore des relations plus soutenues avec les institutions culturelles pourraient aussi être garantes d'interventions d'artistes professionnels et plus fréquemment renouvelés pour donner une autre dimension à ces projets.

## 2.4 Des établissements externalisant le portage de leur politique culturelle.

Ces établissements ont fait le choix d'investir dans une structure autonome pour le développement culturel via la mise en place d'une plate-forme associative. Cette dernière peut être une émanation du personnel ou une volonté de la direction. Elle a pour avantage de fédérer des personnes en interne comme en externe autour de la culture à l'hôpital et d'ouvrir l'institution à la ville. Un des objectifs affichés d'une telle structuration est celui de trouver des fonds privés qui seront investis pour les actions culturelles. Dans une volonté de cercle vertueux, la programmation d'événements culturels peut contribuer à la récolte de fonds. Grâce à ce modèle, il a l'air plus aisé d'entrer en contact avec des structures culturelles. En effet, le seul établissement recensé ayant des liens de partenariat avec un établissement culturel de son territoire est une de celles qui portent un tel projet associatif. On peut ainsi penser que cette structure donne de la lisibilité à la politique culturelle hospitalière avec un interlocuteur clair auquel s'adresser.

Toutefois et bien qu'innovante, le risque d'une telle structuration autonome est de faire de la culture, une mission à part, non intégrée à la vie de l'hôpital et dont se saisissent à leur gré seulement ceux qui le souhaitent et dans un cadre bénévole. Le choix d'une association peut aussi conduire au désengagement des directions de toute politique culturelle, notamment d'un point de vue financier. En effet, dans un modèle où l'association sert de levier au mécénat, la tentation d'une substitution totale des fonds privés à des fonds interne de l'hôpital peut être forte. D'autant plus que dans les faits, la culture ne fait pas partie du projet d'établissement de ces institutions. Une de ces structures a par exemple, par le passé, suite à un changement de direction, déjà délaissée sa politique culturelle. Ce cas souligne les aléas que peut rencontrer la mission culture lorsqu'elle n'est pas intégrée comme une mission de l'hôpital. Si dans un établissement répondant à ce format, un référent culturel est toutefois nommé, ce dernier n'est alors plus le porteur réel du projet mais ne dispose que d'un avis consultatif

sur la question. Son rôle se résume à celui de simple interface de coordination entre l'association et le corps hospitalier. Enfin, si les objectifs de l'association chargée de collecter du mécénat ne sont pas clairs, cela peut conduire à une utilisation tout azimut des fonds récoltés pour des actions non plus seulement culturelles mais aussi pour des activités d'animation ou toute autre activité ne relevant pas du soin.

En définitive, ces établissements sont porteurs de solutions intéressantes face à la contraction budgétaire actuelle. Le développement d'un programme Culture et Santé pourrait venir les accompagner au montage de projets culturels par de la formation et des sensibilisations. Une politique publique cadre pourrait aussi les aider à d'inscrire d'avantage dans le paysage institutionnel et ainsi mettre en œuvre des stratégies de contournement pour éviter toutes tentations de désengagement.

## 2.5 Des établissements sensibilisés.

Enfin citons ici les établissements qui ont menées quelques actions ponctuelles ou celles qui ont montrées un intérêt particulier à notre démarche. Il est difficile de donner une typologie de ces établissements puisque leur seul trait commun est d'amorcer ou de vouloir amorcer une réflexion autour de la culture. Cette idée naît souvent de sollicitation des structures culturelles du territoire qui souhaitent les intégrer à un projet mené sur leur commune par exemple ou lorsque l'établissement s'engage dans une démarche autour de la qualité des prises en charge. La culture peut ainsi être le pas suivant d'un cheminement éthique autour de la bien-traitance.

L'institution d'un programme Culture et Santé, dotée d'un fonds et proposant un accompagnement, pourrait venir encourager envies et faire émerger un certain nombre de nouveaux projets sur le territoire.

## 3. DE L'INSTITUTION D'UN PROGRAMME CULTURE ET SANTE : POINT DE CONTEXTE ET POSSIBLES.

**Une stratégie territoriale en phase avec un potentiel développement du programme Culture et Santé.** Malgré des réalités régionales différentes, de nombreux enjeux repérés par les multiples acteurs locaux font écho aux velléités du programme Culture et Santé tel qu'il a été développé en Région Rhône-Alpes. La mise en place d'un programme Culture et Santé en Auvergne pourrait contribuer aux défis que cette région souhaite relever : enjeux démographiques autour du vieillissement de la population, maillage territorial plus resserré afin de trouver une équité territoriale et désenclaver les arrières pays ruraux, attractivité du territoire et amélioration du cadre de vie urbain, périurbain comme rural via entre autre le développement culturel. Chaque acteur s'est saisi de ces enjeux selon son domaine de compétences dans une dynamique qui rejoint souvent celle du programme Culture et Santé en Rhône-Alpes:

- Les Pays et les Départements. La région auvergnate se structure en bassins de vie institutionnalisés en Pays. Chaque Pays défend un projet de développement territorial au sein duquel la culture est partie intégrante. En effet, il est l'échelon territorial privilégié, avec le

département, dans le domaine de l'action culturelle et de l'éducation artistique. Leur dynamique témoigne d'une véritable impulsion ascendante qui se recoupe avec la politique du programme Culture et Santé. On peut ainsi imaginer que le programme pourrait facilement s'insérer dans ce cadre propice, créer un nouvel espace de coopération entre les acteurs locaux en appuyant la mise en réseau des forces en présence et ainsi être vecteur d'une cohésion et d'une attractivité accrue du territoire, deux objectifs forts du projet des Pays et départements auvergnats.

- La Région. Dans une logique descendante, le Conseil régional affirme son positionnement autour de valeurs-clés que sont la solidarité entre les populations et les territoires, la cohésion sociale et intergénérationnelle, et l'ouverture de la société auvergnate. Pour cela, il met en œuvre des outils comme une politique différenciée et des propositions innovantes. Cette volonté de stratégies innovantes et de prises en compte des personnes et des territoires correspond aux enjeux portés par le programme Culture et Santé en Rhône-Alpes et laisse sous-entendre un terrain favorable à la mise en place d'un programme similaire. En matière de politique culturelle, la Région entend aussi « rapprocher l'offre culturelles des lieux de vie des Auvergnats » et développer une « relation vivante entre la culture et les citoyens ». Les établissements de santé, lieux de vie de proximité, ne peuvent qu'être des espaces pertinents à investir de ce fait.

- L'Etat déconcentré. Côté santé, si les ponts ne sont pas encore faits entre soin, bien-être et accès à la culture, l'institution de Culture et Santé pourrait venir accompagner les orientations futures probables de l'ARS Auvergne qui fusionne avec l'ARS Rhône-Alpes au 1<sup>er</sup> janvier 2016. Ces orientations aujourd'hui à l'état de germe, que sont l'exigence de qualité dans la prise en charge et la cohérence entre parcours de soins et projet de vie de la personne font partie intégrante des enjeux d'une présence culturelle au sein de l'offre de santé. Le développement culturel pourrait aussi venir accompagner les réflexions autour des cultures professionnelles à l'œuvre et participer à l'amélioration du cadre de travail des personnels. Côté culture, la démocratisation culturelle et l'homogénéisation de l'offre culturelle sur le territoire font bien sûr partie des missions essentielles de la DRAC Auvergne. Il faut souligner que la mise en place d'un programme Culture / Justice, formalisé par un projet culturel annuel avec la direction interrégionale des services pénitentiaires et la direction interrégionale de la protection judiciaire de la jeunesse, envoie un indice favorable à l'institution d'un programme Culture et Santé. Il dénote en effet d'une sensibilité certaine vis-à-vis des problématiques d'éloignement voire d'isolement par rapport à l'accès culturel et d'une volonté d'ouverture à la cité par le biais de la culture.

Ainsi, toutes ces politiques publiques émanant des collectivités territoriales autant que de l'Etat déconcentré nous poussent à croire en la possibilité de trouver un langage commun pour nous fédérer autour d'un développement du programme Culture et Santé.

**Un possible rôle d'accompagnement de la fusion régionale.** En Rhône-Alpes, le programme Culture et Santé a toujours souhaité être à l'avant-garde des orientations en termes de politiques publiques. On peut ainsi imaginer qu'une fois de plus, le programme pourrait être à la pointe de l'innovation en accompagnant les défis de taille qu'ouvre la réforme territoriale. Dans ce sens, il pourrait travailler à la mise en réseau des acteurs auvergnats et rhônalpins autour d'un socle de valeurs partagées. A terme, le programme pourrait ainsi permettre l'émergence d'espaces de dialogues et de rencontres, outils parmi d'autres à l'émergence d'une identité commune.

## ANNEXES

### Liste des structures culturelles et des équipes artistiques contactées.

| Esthétique            | Type de structure | Structure   | Ville           | Département |
|-----------------------|-------------------|---|-----------------|-------------|
| Théâtre               | Compagnie         | Compagnie Le P'tit Bastringue                             | COSNE D'ALLIER  | ALLIER      |
| Arts du cirque        | Scène             | Théâtre de Cusset   | CUSSET          | ALLIER      |
| Spectacle vivant      | Compagnie         | Cie La Belle Meunière                                     | ESTIVAREILLES   | ALLIER      |
| Spectacle vivant      | Compagnie         | Le Petit Théâtre Dakoté                                   | HERISSON        | ALLIER      |
| Spectacle vivant      | Compagnie         | Footsbarn Travelling Theatre                              | MAILLET         | ALLIER      |
| Arts de la marionette | CDN               | Le Fracas   | MONTLUCON       | ALLIER      |
| Musique               | SMAC              | Le 109  | MONTLUCON       | ALLIER      |
| Patrimoine            | Musée             | Musée des Musiques populaires                             | MONTLUCON       | ALLIER      |
| Spectacle vivant      | Scène             | Théâtre Gabrielle Robinne                                 | MONTLUCON       | ALLIER      |
| Patrimoine            | Musée             | Musée Anne de Beaujeu                                     | MOULINS         | ALLIER      |
| Patrimoine            | Centre national   | Centre national du costume de scène et de la scénographie | MOULINS         | ALLIER      |
| Spectacle vivant      | Scène             | Théâtre Municipal de Moulins                              | MOULINS         | ALLIER      |
| Spectacle vivant      | Scène             | Théâtre André Messager                                    | NERIS-LES-BAINS | ALLIER      |
| Musique               | Association       | Association Musiques Vivantes                             | VICHY           | ALLIER      |
| Patrimoine            | Musée             | Musée de l'Opéra  | VICHY           | ALLIER      |
| Spectacle vivant      | Scène             | Centre Culturel Valery Larbaud                            | VICHY           | ALLIER      |
| Théâtre               | Compagnie         | Compagnie Procédé Zèbre                                   | VICHY           | ALLIER      |
| Spectacle vivant      | Scène             | Yzeurespace   | YZEURE          | ALLIER      |
| Arts de la rue        | CNAR              | Le Parapluie  | AURILLAC        | CANTAL      |
| Arts de la rue        | Scène             | Théâtre d'Aurillac  | AURILLAC        | CANTAL      |
| Spectacle vivant      | Compagnie         | Magma Performing Théâtre                                  | AURILLAC        | CANTAL      |
| Spectacle             | Scène             | Théâtre Alphonse  | COMMENTRY       | CANTAL      |

|                    |                |   |                        |             |
|--------------------|----------------|---|------------------------|-------------|
| vivant             |                | Thivrier                                  |                        |             |
| Patrimoine         | Musée          | Musée d'art et d'histoire Alfred-Douët    | SAINT-FLOUR            | CANTAL      |
| Musique            | Scène          | Auditorium Cziffra                        | LA CHAISE-DIEU         | HAUTE-LOIRE |
| Cirque             | Compagnie      | Compagnie Au Claire de la Bulle           | LANGÉAC                | HAUTE-LOIRE |
| Musique            | Auditorium     | Auditorium Atelier des Arts               | LE PUY EN VELAY        | HAUTE-LOIRE |
| Patrimoine         | Musée          | Hôtel-Dieu du Puy-en-Velay                | LE PUY-EN-VELAY        | HAUTE-LOIRE |
| Spectacle vivant   | Scène          | Théâtre du Puy-en-Velay                   | LE PUY-EN-VELAY        | HAUTE-LOIRE |
| Théâtre            | Scène          | Théâtre du Mayapo                         | LE-PUY-EN-VELAY        | HAUTE-LOIRE |
| Spectacle vivant   | Scène          | La Grange des Vachers                     | ROSIERES               | HAUTE-LOIRE |
| Spectacle vivant   | Centre         | Centre Culturel du Saint-Germain la Prade | SAINT GERMAIN LA PRADE | HAUTE-LOIRE |
| Spectacle vivant   | Centre         | Centre culturel André Reynaud             | VALS                   | HAUTE-LOIRE |
| Spectacle vivant   | Centre         | L'Embarcadère                             | VOREY SUR ARZON        | HAUTE-LOIRE |
| Spectacle vivant   | Théâtre        | Théâtre d'Yssingaux                       | YSSINGEAUX             | HAUTE-LOIRE |
| Musiques actuelles | Scène          | Le Tremplin                               | BEAUMONT               | PUY-DE-DOME |
| Spectacle vivant   | Scène          | La Muscade                                | BLANZAT                | PUY-DE-DOME |
| Spectacle vivant   | Scène          | La Grange de Jacques                      | BOURG-LASTIC           | PUY-DE-DOME |
| Théâtre            | Scène          | Sémaphore de Cébazat                      | CEBAZAT                | PUY-DE-DOME |
| Danse              | Compagnie      | Compagnie PoPLité                         | CLERMONT-FERRAND       | PUY-DE-DOME |
| Danse              | Compagnie      | Compagnie Daruma                          | CLERMONT-FERRAND       | PUY-DE-DOME |
| Musique            | SMAC           | La Coopérative de Mai                     | CLERMONT-FERRAND       | PUY-DE-DOME |
| Musique            | Centre lyrique | Centre Lyrique Clermont-Auvergne          | CLERMONT-FERRAND       | PUY-DE-DOME |
| Patrimoine         | Musée          | Musée d'art Roger-Quilliot                | CLERMONT-FERRAND       | PUY-DE-DOME |
| Spectacle vivant   | Compagnie      | Le souffleur de verre                     | CLERMONT-FERRAND       | PUY-DE-DOME |
| Spectacle          | Compagnie      | Ecart Théâtre                             | CLERMONT-              | PUY-DE-     |

|                  |             |                               |                    |             |
|------------------|-------------|-------------------------------|--------------------|-------------|
| vivant           |             |                               | FERRAND            | DOME        |
| Spectacle vivant | Scène       | Le Petit Vélo                 | CLERMONT-FERRAND   | PUY-DE-DOME |
| Théâtre          | Compagnie   | Compagnie Brut de Béton       | CLERMONT-FERRAND   | PUY-DE-DOME |
| Théâtre          | Scène       | Le Valet de Coeur             | CLERMONT-FERRAND   | PUY-DE-DOME |
| Théâtre          | Scène       | Le Petit Théâtre de Vallières | CLERMONT-FERRAND   | PUY-DE-DOME |
| Spectacle vivant | Scène       | La Baie des Singes            | COURNON D'Auvergne | PUY-DE-DOME |
| Spectacle vivant | Scène       | Coloc de la Culture           | COURNON D'Auvergne | PUY-DE-DOME |
| Spectacle vivant | Scène       | Théâtre Cornillon             | GERZAT             | PUY-DE-DOME |
| Théâtre          | Scène       | La Capitainerie               | JOZE               | PUY-DE-DOME |
| Spectacle vivant | Scène       | Théâtre Municipal             | LA BOURBOULE       | PUY-DE-DOME |
| Spectacle vivant | Scène       | Espace Culturel Les Justes    | LE CENDRE          | PUY-DE-DOME |
| Spectacle vivant | Scène       | La 2Deuche                    | LEMPDES            | PUY-DE-DOME |
| Spectacle vivant | Scène       | La Passerelle                 | POUZOLS            | PUY-DE-DOME |
| Musique          | Scène       | La Puce à l'Oreille           | RIOM               | PUY-DE-DOME |
| Patrimoine       | Musée       | Musée régional d'Auvergne     | RIOM               | PUY-DE-DOME |
| Spectacle vivant | Scène       | Les Abattoirs                 | RIOM               | PUY-DE-DOME |
| Musique          | Scène       | Metro                         | THIERS             | PUY-DE-DOME |
| Spectacle vivant | Centre      | Centre culturel de Volvic     | VOLVIC             | PUY-DE-DOME |
| Spectacle vivant | Association | Lee Voirien                   | CLERMONT-FERRAND   | PUY-DE-DOME |

## Formulaire d'enquête transmis aux porteurs de projets

### Présentation d'interSTICES

**interSTICES**, association née en 2012 en Rhône-Alpes, est **une structure régionale collaborative et innovante ayant pour objet de sensibiliser et promouvoir les enjeux d'une démarche culturelle et artistique dans les espaces de santé**. Elle réunit aujourd'hui une



cinquantaine d'adhérents (établissements de santé, hospitaliers ou médico-sociaux, structures culturelles, professionnels d'un des deux secteurs et particuliers), et s'est donnée pour mission de :

- sensibiliser aux enjeux d'une démarche culturelle dans les espaces de santé et ainsi favoriser son émergence ;
- donner davantage de visibilité aux initiatives développées ;
- apporter un accompagnement méthodologique aux porteurs de projets ;
- contribuer à la réflexion, aux échanges, et à la reconnaissance des pratiques et des acteurs.

Nous nous positionnons ainsi comme **une plateforme de coopération au service des porteurs de projet, outil de mutualisation et de soutien à l'échelle de la région.**

Compte tenu de l'expérience de nos adhérents, nous proposons enfin nos compétences et notre expertise aux opérateurs du programme Culture et Santé rhônalpin. Nous intervenons ainsi **pour le compte de l'Agence régionale de santé, la DRAC et la Région sur des missions de coordination et d'animation du programme Culture et Santé Rhône-Alpes depuis 2012.**

## L'enquête

Dans le contexte actuel de **réforme territoriale** et d'élargissement de nos frontières régionales, nous cherchons à **mieux connaître les établissements auvergnats et leurs initiatives en termes de projets Culture et Santé.** Cette enquête a pour objectif de les recenser. Il s'agit aussi bien pour nous d'avoir **une vision exhaustive des initiatives déjà existantes**, et de leur cadre de développement, que de **dégager des pistes de travail** et d'éventuel soutien.

## Le formulaire d'enquête

Ce formulaire indicatif peut vous servir de guide dans la présentation de vos initiatives culturelles dans les milieux de la santé. N'hésitez pas à **moduler certains items selon vos besoins** (ajout d'encart « exemple de projets menés » par exemple). Par ailleurs, je vous prie de me transmettre toute autre information qui vous paraisse pertinente dans le cadre de cette enquête.

| Présentation de l'établissement |  |
|---------------------------------|--|
| Nom                             |  |
| Statut juridique                |  |
| Activités                       |  |
| Nombre de lits/places           |  |
| Effectif de personnels          |  |
| Situation géographique          |  |

| Au commencement des projets culturels dans votre établissement |  |
|--|--|
| Date   |  |
| Objectifs initiaux et démarche                                 |  |
| Historique   |  |

| <b>Organisation et gouvernance</b>  |  |
|---|--|
| <b>Moyens humains délégués aux projets culturels</b>  |  |
| <b>Présence d'un Référent Culturel Hospitalier</b>  | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>  |
| <b>Décharge de temps</b>  | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Précisez à quelle hauteur :  |
| <b>Profil du référent</b>   | Animation <input type="checkbox"/><br>Administration <input type="checkbox"/><br>Communicant <input type="checkbox"/><br>Professionnel de la culture <input type="checkbox"/><br>Artiste <input type="checkbox"/><br>Corps soignant <input type="checkbox"/> Précisez :<br>Autre <input type="checkbox"/> Précisez : |
| <b>Rattachement hiérarchique</b>  | Direction Générale <input type="checkbox"/><br>Direction de la Communication <input type="checkbox"/><br>Service Animation <input type="checkbox"/><br>Autre <input type="checkbox"/> Précisez :   |
| <b>Mode de gouvernance</b>  |  |
| <b>Inscription de la Culture dans le projet d'établissement</b>   | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>  |
| <b>Présentation de la Culture dans les instances de décision de l'établissement</b>   | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>  |
| <b>Comment les initiatives culturelles sont-elles initiées, décidées, validées et mises en place au sein de votre établissement ?</b> |  |

| <b>Budget et financement des projets culturels</b>                              |   |
|---|---|
| <b>Budget global dédié à la Culture</b>   |   |
| <b>Montant / fourchette de la participation structurelle de l'établissement</b> |   |
| <b>Montant / fourchette de la participation financière de l'établissement</b>   |   |
| <b>Subvention publique</b>  | DRAC <input type="checkbox"/><br>ARS <input type="checkbox"/><br>Conseil Régional <input type="checkbox"/><br>Conseil général <input type="checkbox"/><br>Ville <input type="checkbox"/><br>Autre <input type="checkbox"/> Précisez : |
| <b>Montant / fourchette des subventions publiques</b>                           |   |
| <b>Participation financière d'une structure culturelle</b>                      | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>   |
| <b>Montant de la participation financière d'une structure culturelle</b>        |   |
| <b>Montant de la participation financière d'une structure culturelle</b>        |   |

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>Aide d'un organisme privée</b> | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| <b>Montant de l'aide privée</b>   |   |

| <b>Exemple de projet mené – 1</b>   |   |
|---|---|
| <b>Nom du projet</b>  |   |
| <b>Date et durée du projet</b>  |   |
| <b>Nature du projet</b>   |   |
| <b>Esthétique(s) convoquée(s)</b>   | Théâtre <input type="checkbox"/><br>Arts du cirque <input type="checkbox"/><br>Musique <input type="checkbox"/><br>Arts Plastiques <input type="checkbox"/><br>Photographies <input type="checkbox"/><br>Cinéma <input type="checkbox"/><br>Autre <input type="checkbox"/> Précisez : |
| <b>Public(s) ciblé(s)</b>   | Patients/Résidents <input type="checkbox"/><br>Personnels <input type="checkbox"/><br>Familles <input type="checkbox"/><br>Public extérieur <input type="checkbox"/>  |
| <b>Equipe artistique intervenante</b>   |   |
| <b>Partenaire(s) culturel(s)</b>  |   |
| <b>Synthèse du projet</b>   |   |
| <b>Ouverture (monstration publique, temps de diffusion, communication, rayonnement territorial, etc.)</b> |   |

| <b>Exemple de projet mené – 2</b>     |   |
|---------------------------------------|---|
| <b>Nom du projet</b>                  |   |
| <b>Date et durée du projet</b>        |   |
| <b>Nature du projet</b>               |   |
| <b>Esthétique(s) convoquée(s)</b>     | Théâtre <input type="checkbox"/><br>Arts du cirque <input type="checkbox"/><br>Musique <input type="checkbox"/><br>Arts Plastiques <input type="checkbox"/><br>Photographies <input type="checkbox"/><br>Cinéma <input type="checkbox"/><br>Autre <input type="checkbox"/> Précisez : |
| <b>Public(s) ciblé(s)</b>             | Patients/Résidents <input type="checkbox"/><br>Personnels <input type="checkbox"/><br>Familles <input type="checkbox"/><br>Public extérieur <input type="checkbox"/>  |
| <b>Equipe artistique intervenante</b> |   |
| <b>Partenaire(s) culturel(s)</b>      |   |
| <b>Synthèse du projet</b>             |   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Ouverture (monstration publique, temps de diffusion, communication, rayonnement territorial, etc.)</b> |  |
|---|--|

| <b>Exemple de projet mené – 3</b>   |   |
|---|---|
| <b>Nom du projet</b>  |   |
| <b>Date et durée du projet</b>  |   |
| <b>Nature du projet</b>   |   |
| <b>Esthétique(s) convoquée(s)</b>   | Théâtre <input type="checkbox"/><br>Arts du cirque <input type="checkbox"/><br>Musique <input type="checkbox"/><br>Arts Plastiques <input type="checkbox"/><br>Photographies <input type="checkbox"/><br>Cinéma <input type="checkbox"/><br>Autre <input type="checkbox"/> Précisez : |
| <b>Public(s) ciblé(s)</b>   | Patients/Résidents <input type="checkbox"/><br>Personnels <input type="checkbox"/><br>Familles <input type="checkbox"/><br>Public extérieur <input type="checkbox"/>  |
| <b>Equipe artistique intervenante</b>   |   |
| <b>Partenaire(s) culturel(s)</b>  |   |
| <b>Synthèse du projet</b>   |   |
| <b>Ouverture (monstration publique, temps de diffusion, communication, rayonnement territorial, etc.)</b> |   |

| <b>Contacts</b>  |  |
|--|--|
| <b>Personne(s) référente(s) des projets culturels dans l'établissement</b>                 |  |
| <b>Nom</b>   |  |
| <b>Prénom</b>  |  |
| <b>Fonction</b>  |  |
| <b>Numéro</b>  |  |
| <b>Adresse Mail</b>  |  |
| <b>Adresse Postale</b>   |  |
| <b>Personne(s) relais en interne : équipe soignante, équipe animation impliquées, etc.</b> |  |
| <b>Nom</b>   |  |
| <b>Prénom</b>  |  |
| <b>Fonction</b>  |  |
| <b>Numéro</b>  |  |
| <b>Adresse Mail</b>  |  |
| <b>Adresse Postale</b>   |  |
| <b>Equipe(s) artistique(s) intervenante(s)</b>   |  |
| <b>Nom</b>   |  |
| <b>Prénom</b>  |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Fonction</b>                                 |  |
| <b>Numéro</b>                                   |  |
| <b>Adresse Mail</b>                             |  |
| <b>Adresse Postale</b>                          |  |
| <b>Structure(s) culturelle(s) partenaire(s)</b> |  |
| <b>Nom</b>                                      |  |
| <b>Prénom</b>                                   |  |
| <b>Fonction</b>                                 |  |
| <b>Numéro</b>                                   |  |
| <b>Adresse Mail</b>                             |  |
| <b>Adresse Postale</b>                          |  |

| <b>Notes – Remarques - Compléments</b> |
|--|
|  |

**Merci de votre contribution.**

### **Retour sur expérience par Bruno Boussagol.**

A titre d'exemple, nous portons ici à votre connaissance deux articles publiés par Bruno Boussagol, artiste intervenant au CH Sainte-Marie du Puy-en-Velay sur son expérience de metteur en scène à l'hôpital. Transcrire ici la parole d'un intervenant nous semble éclairant. Afin d'avoir une vision d'ensemble, il serait intéressant de croiser ce regard avec d'autres témoignages. Nous n'en avons cependant pas repéré d'autres concernant l'Auvergne.

*« Après 28 ans d'activités théâtrales au sein d'un hôpital psychiatrique, y a-t-il des conclusions pertinentes à transmettre ? A priori non, tant l'acte artistique est toujours singulier et qu'à ce titre, ce qui est valable ici, à telle époque, ne l'est plus en un autre temps.*

*Au Centre hospitalier Sainte-Marie du Puy-en-Velay, existait un « vestiaire » de plus de deux mille costumes de théâtre, une bibliothèque théâtrale, des décors et des accessoires. Des infirmières ont raconté **qu'une troupe de théâtre, une chorale et une fanfare réunissaient autrefois personnels et malades**. La nouveauté n'était donc pas dans l'activité, mais dans **la manière d'aborder le théâtre**. [...] Avec son hôpital psychiatrique privé faisant office d'hôpital public, le Puy-en-Velay disposait de la plus grande entreprise du département. **Gros pourvoyeur d'emplois**, l'hôpital, créé deux siècles plus tôt par des religieuses, accueillait **tous les malades mentaux de Haute-Loire**, en sorte que chaque famille avait un **lien avec cette institution**. En 1975, le jeune médecin Michel Couade a « inventé » le service de pédopsychiatrie. Il s'est entouré **d'artistes pour participer à la vie et à la dynamique d'un « lieu de vie » destiné aux enfants souffrant de très graves troubles de la personnalité**. Une école primaire fut également ouverte au sein de l'établissement.*

*Lorsque l'atelier théâtre a débuté, en même temps **qu'un atelier musique et un atelier peinture**, dirigés par un musicien et une plasticienne, je n'avais aucune expérience pédagogique. [...] Mes trois premières années d'atelier furent vraiment expérimentales. [...] En 1981, j'en vins à une remise en question fondamentale de ma pratique d'atelier. J'annonçai au personnel et en particulier au psychiatre **qu'il n'y avait pas de théâtre sans public et qu'en conséquence, il fallait orienter cet atelier vers une expérience de troupe**. En 1982, après de nombreuses discussions, en particulier avec les parents de ces enfants, une nouvelle compagnie théâtrale fut baptisée du nom énigmatique « **Aujourd'hui ça s'appelle pas** ». Ce nom, comme tous les titres des spectacles que nous créons depuis plus de vingt ans, est le résultat d'une consultation aussi démocratique que possible, à partir des élaborations langagières des acteurs de la troupe. [...] Cette troupe de théâtre devint très vite la face publique de notre recherche. **Dans l'hôpital il y avait des ateliers, en dehors de l'hôpital il y avait la troupe. Plusieurs centaines de représentations depuis vingt-cinq ans ont permis à quelques milliers de spectateurs de voir et d'entendre des enfants invisibles socialement**. Mais surtout, nous nous sommes émancipés du poids de la culpabilité vis-à-vis de la psychose infantile et de l'autisme. Toujours, le docteur Michel Couade a affirmé que ces enfants étaient **capables de création et de jeu, d'élaborations à plusieurs et de constructions narratives**. Évidemment, très différemment des autres enfants, mais justement de manière pertinente et essentielle. Pourquoi et comment ? J'ai fondamentalement remis en question mon approche de « l'enseignement », j'ai accepté d'être à l'écoute de l'enfant et de ne pas lui demander d'être à la mienne. J'ai construit un dispositif minimal acceptable pour lui : un simple tapis posé au sol déterminant l'espace théâtre et le hors espace théâtral. Entrer dans l'espace et en sortir, c'est marquer le temps théâtral. [...] Pas d'interprétation, pas d'analyse, pas de critique. [...] Pas de dextérité, de savoir-faire mais une conscience d'être là et d'avoir sinon du plaisir, une certaine joie.*

*Quiconque a assisté à une représentation d'un spectacle de « Aujourd'hui ça s'appelle pas » se souvient d'un climat, d'une ambiance, d'un style. Il ne peut pas se souvenir d'une histoire, d'un récit : il n'y en a pas. Notre chance de spectateur, c'est d'être présent à un moment de présence de l'enfant psychotique. Et ce n'est pas rien. Un regard, un sourire, une question, une invention. C'est cela je pense qu'il faut retenir : l'acte artistique pris dans la profusion des signes peine à retenir l'attention. C'est donc **par la rareté qu'il y a possiblement encore une place pour le bouleversement**. L'enfant psychotique, autistique, est un émetteur rare. En général, on ne l'écoute pas ou plutôt on interprète, on analyse, on oriente ses dires. Sur scène, dans une production d'« Aujourd'hui ça s'appelle pas », on peut assister, c'est-à-dire porter assistance à un geste artistique, à une invention qui est valable pour toute l'humanité. Être spectateur, c'est être le témoin puis le colporteur de cette émergence.*



*L'enfant retourne probablement à sa structure, à son autisme, mais, pour quelques instants de communauté, il a donné à voir et à entendre ce qui de cet autre monde est transmissible. À moins de **ne pas banaliser cet acte, par exemple en le thérapeutisant**. [...] Aujourd'hui, l'injonction éducative jusque dans les hôpitaux psychiatriques impose que tout accompagnement soit estimable, mesurable. C'est la mort programmée de tout atelier artistique qui se respecte, qui respecte l'usager et qui respecte l'artiste qui l'accompagne. »<sup>33</sup>*

*« L'offre qui m'est faite ici de revenir sur mon expérience de metteur en scène d'enfants et d'adolescents hospitalisés au service infanto-juvénile de l'hôpital du Puy-en-Velay me donne le vertige. [...] Il y a une mémoire diffuse de ce travail, faite de souvenirs vécus ou racontés, d'émotions, d'angoisse, quelquefois de bonheur. Les spectacles permettent de sortir, de voyager, de rencontrer, de confronter des esthétiques, des orientations. Pourtant, je vais plutôt réfléchir sur l'atelier, sur le travail dans l'enceinte de l'hôpital. Si l'atelier de pratique théâtrale a été ouvert à l'automne 1978, c'est en janvier 1982 qu'« Aujourd'hui ça s'appelle pas » a vu le jour sous la **forme juridique d'une association** régie par la loi dite de 1901. **Son siège social a dès l'origine été extérieur à l'hôpital et son conseil d'administration pas seulement composé du personnel soignant**. Les initiateurs marquaient ainsi leur **volonté d'ouverture au monde**.*

*Très tôt, le financement des activités a été diversifié : **convention entre l'hôpital et la structure théâtrale** employant le metteur en scène qui permet une grande partie du financement de ses heures de travail ; **subvention par la Direction régionale des Affaires culturelles d'Auvergne** de l'association. Aujourd'hui ça s'appelle pas pour financer en partie ses projets ; contrat de cession des spectacles à l'occasion des représentations. [...] Ce modèle a permis de tenir, durant une vingtaine d'années, un dialogue avec les institutions et la profession. [...] Aujourd'hui, notre orientation est fondamentalement **remise en question au regard de la prise en charge de plus en plus contrôlée de l'évaluation des soins**. La **qualité de l'acte artistique ne relève pas de l'efficacité**. Il s'agit d'un champ qui ne tolère guère le rendement, le retour sur investissement ou l'expertise thérapeutique.*

*Lorsque le docteur Couade a favorisé les conditions techniques et financières pour que, dès 1978, des artistes vivant de leurs productions confrontent leur expérience à celle d'enfants souffrant de troubles graves de la personnalité, il n'a pas souhaité que les créations des enfants soient évaluables et interprétables. Lui et son équipe se sont résolument positionnés **dans le champ des arts et de la culture, revendiquant pour le personnel et pour les enfants pris en charge la pratique du théâtre, de la peinture, de la musique, non pas comme un loisir, une occupation, une animation, une distraction, mais comme une rencontre, un apprentissage, une pratique de haut niveau**. Je ne suis pas un pédagogue. Je suis toujours **dans le mouvement de la création**. Et cet acte-là, chaque être humain est en droit de le revendiquer. [...]*

*Au moment de conclure, je dois exprimer mon inquiétude de devoir mettre un terme à cette « expérience » du fait de la **pression thérapeutique actuelle**. La réussite d'un tel atelier se mesure à la latitude dont on dispose dans l'expérimentation, autrement dit dans la possibilité de vraiment vivre quelque chose d'aventureux, de pas prémédité. La surprise doit être possible. Il ne peut donc pas y avoir de pression sociale trop forte. La perte (de temps, d'argent) doit avoir droit de cité. L'efficacité*

---

<sup>33</sup> Boussagol Bruno, « Un atelier-théâtre en hôpital psychiatrique », Reliance 3/2005 (no 17) , p. 88-90, disponible : [www.cairn.info/revue-reliance-2005-3-page-88.htm](http://www.cairn.info/revue-reliance-2005-3-page-88.htm).

*thérapeutique ne peut être imposée comme « monnaie d'échange ». Notre travail s'est toujours réalisé dans les interstices de l'hôpital, greniers ou locaux désaffectés. La précarité et le manque de sécurité des locaux n'ont jamais été un obstacle pour accomplir notre projet. L'expulsion de l'intérieur de l'hôpital est dorénavant envisagée, de même que la récupération de l'art dans le champ thérapeutique. Je ne m'y résoudrai pas. Il sera alors temps de conclure donc de finir. »<sup>34</sup>*

---

<sup>34</sup> Boussagol Bruno, « L'atelier théâtral non « thérapeutique » : une utopie », VST - Vie sociale et traitements 4/2005 (no 88) , p. 89-91, disponible : [www.cairn.info/revue-vie-sociale-et-traitements-2005-4-page-89.htm](http://www.cairn.info/revue-vie-sociale-et-traitements-2005-4-page-89.htm).