



REGLEMENT INTERIEUR COMMISSION CULTURELLE

PREAMBULE : Cadre général

La Commission Culturelle de la fondation Bon Sauveur s'inscrit dans le cadre général de la convention inter ministérielle « culture et santé ». Elle est née de la volonté définie par le Conseil d'Administration de la Fondation lors de la séance du 7 octobre 2003, d'instaurer une « politique culturelle à l'Hôpital ».

1. « Une politique culturelle à l'Hôpital »

Le Conseil d'Administration de la Fondation Bon Sauveur définit dans la séance du 7 octobre 2003 « une politique culturelle à l'Hôpital » qui rappelle la nécessité de faire de l'Hôpital un lieu plus humain et plus ouvert à la cité. Il est souligné que la Fondation est en soi un lieu de culture par son histoire et son patrimoine. La volonté du Conseil d'Administration est qu'un séjour en psychiatrie soit à la fois l'occasion d'un contact avec la culture (patrimoine, littérature, création et découverte artistique) et que la culture participe aux soins (Art-thérapie, musicothérapie...).

2. « Culture et santé »

Le programme « culture à l'Hôpital », créé en 1997 a pour mission de faciliter l'accès à la culture aux personnes hospitalisées. Ce mouvement s'inscrit dans un double contexte :

- pour le milieu de la santé, l'entrée de l'art à l'hôpital permet de rendre l'hôpital plus accueillant et plus humain, pour l'établissement une occasion de s'ouvrir sur la cité.
- Pour la culture, l'hôpital est un espace privilégié de rencontres avec les publics.

Le 4 mai 1999, une première convention nationale est signée entre le secrétaire d'Etat à la santé et le ministère de la Culture et de la Communication. Une deuxième convention signée en 2010 s'inscrit dans le cadre de la loi Hôpital Santé et Territoire en élargissant son périmètre au secteur médico-social. L'appellation « culture à l'hôpital » est remplacée par « culture et santé ».

Le préambule de cette convention affirme :

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

« Le public visé englobe l'ensemble de la communauté hospitalière : personnes hospitalisées, familles, professionnels de santé ».

Depuis 2000, la politique du ministère se développe autour des points suivants :

- Les jumelages, qui consistent en un échange entre l'hôpital et les structures culturelles,
- La signature de conventions entre les Directions Régionales des Affaires Culturelles (DRAC) et les Agences Régionales de Santé (ARS),
- La diversification des financements en créant des cercles de partenaires pour ajouter aux financements publics ceux du secteur privé des fondations,
- La formation de responsables culturels hospitaliers,
- La définition des normes des bibliothèques hospitalières,
- La mise en place de projets culturels diversifiés : toutes les disciplines artistiques sont représentées.

La signature d'une convention entre la Direction Régionale des Affaires Culturelles (DRAC) et l'Agence Régionale de Santé (ARS) a trois objectifs :

- Engager la mise en place d'une politique culturelle au niveau régional, dans un souci de généralisation et de cohérence,
- Constituer un réseau grâce auquel les structures hospitalières et culturelles peuvent échanger informations et expériences.
- Mettre à disposition une enveloppe budgétaire.

ARTICLE 1 : OBJECTIFS

Le programme « culture et santé » est essentiel tout à la fois pour favoriser l'ouverture de l'hôpital et des ESSMS sur la ville et pour inciter les structures artistiques et patrimoniales à développer des projets culturels à partir de et avec l'hôpital et/ou les ESSMS, qu'il s'agisse de la dynamique de la chapelle historique, de la pratique artistique ouverte aux patients et résidents, de la mise en œuvre d'un programme de diffusion, ou encore de l'animation au sein des services.

La culture est un élément essentiel à la qualité de vie : elle est source d'équilibre intérieur et d'ouverture au monde. A ce titre, la thématique « culture et santé » figure à part entière dans le projet d'établissement et est déclinée dans les contrats d'objectifs et de moyens. Toutes les actions peuvent être menées en partenariat étroit avec le ministère de la santé et des solidarités, en particulier la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), partenaire fidèle de ce programme interministériel, avec les collectivités locales (Maire de Bégard, communautés de communes, Maison des Jeunes et de la Culture de Bégard, Etablissement Public de Coopération Intercommunale de Guingamp...), les mécènes, en y associant les partenaires institutionnels et financiers (Direction Régionale des Affaires Culturelles, Agence Régionale de Santé...).

COMMISSION PLENIERE

ARTICLE 2 : FREQUENCE DES REUNIONS DE LA COMMISSION

La commission culturelle se réunit au minimum à l'occasion d'une réunion trimestrielle.

ARTICLE 3 : SECRETARIAT DE SEANCE

Le secrétariat est assuré à chaque séance. Une diffusion informatique sera facilitée chaque fois que possible.

ARTICLE 4 : COMPOSITION de la Commission plénière

La commission culturelle est composée de 15 membres :

- Le Directeur Général, Président de la Commission Culturelle, ou son représentant
- Un membre du Conseil d'Administration
- Un membre de la Commission Médicale d'Etablissement
- La Supérieure de la Communauté ou sa représentante
- Le Directeur des Soins, des Activités Paramédicales et du Pôle Social et Médico-Social ou son représentant
- Le Directeur Logistique Travaux, Achats et Sécurité ou son représentant
- Le cadre du pôle Socio Thérapeutique et Culturel
- La secrétaire générale
- Un représentant du FRAC
- L'adjoint au Maire de Bégard ayant en charge la culture ou son représentant
- La Directrice de la Maison des Jeunes et de la Culture (MJC) de Bégard ou sa représentante

- Le chargé de communication
- Un représentant par pôle de soins
- Un à deux représentants du secteur sanitaire, social et médico-social
- Un représentant du futur Etablissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI) de Guingamp
- Un représentant de l'Office de Tourisme de Bégard

Et peut inviter, au besoin, tout professionnel ou partenaire en lien avec les projets évoqués dans l'ordre du jour.

BUREAU

ARTICLE 6 : FREQUENCE DES REUNIONS DE BUREAU

Le Bureau exécutif de la commission culturelle se réunit au minimum une fois par mois pour valider les idées et projets qui seront présentés à la réunion plénière de la Commission Culturelle une fois par trimestre.

ARTICLE 7 : COMPOSITION du BUREAU

Le bureau exécutif de la commission culturelle est composé de 15 membres :

- Le Directeur des Soins et Activités Paramédicales et du Pôle Social et Médico-Social ou son représentant
- Le Directeur Logistique, Travaux, Achats et Sécurité ou son représentant
- La Secrétaire Générale (co-coordinatrice)
- La Responsable du service Socio-Thérapeutique et Culturel ou son représentant (co-coordinatrice)
- Le Chargé de Communication
- Un coordinateur de projets

ARTICLE 5 : CRITERES DE SELECTION DES PROJETS

Le Président soumet à l'avis de la Commission Culturelle l'ensemble des demandes et projets validés en Bureau qui lui sont présentés. La Commission Culturelle a pouvoir de proposition concernant toute activité à caractère culturel.

Toute demande doit faire l'objet d'un projet écrit de la part du demandeur pour le soumettre à la Commission Culturelle.

Chaque projet sera soumis à un vote à la majorité des membres présents de la part des membres de la Commission Culturelle. Chaque membre est pourvu d'une voix.

ARTICLE 7 : BILAN D'ACTIVITES

Un bilan des activités culturelles est intégré au rapport d'activité du service Socio Thérapeutique et Culturel. Il est intégré dans le rapport moral de la Fondation Bon Sauveur.

ARTICLE 8 : GROUPES DE TRAVAIL

La Commission définit les orientations et décide des actions culturelles. Des groupes de travail spécifiques sont créés, en lien avec les actions retenues.

ARTICLE 8 bis : LIENS ENTRE LE SERVICE STC ET LA COMMISSION CULTURELLE

La commission définit la politique globale de la Fondation en matière culturelle afin de correspondre aux objectifs fixés en préambule.

Elle valide le projet culturel, émet un avis sur les projets présentés et est force de proposition.

Dans la dimension culturelle de ses missions, le service STC met en pratique la politique définie par la commission. De ce fait, le responsable du service STC, soumet les projets culturels à la commission et son président, l'informe des activités en cours, propose une programmation annuelle et présente un rapport annuel.

ARTICLE 9 : MOYENS

La Fondation dégage de manière pluriannuelle une enveloppe de crédits (en partie intégrée au budget déconcentré du service STC) afin de mener différentes activités (fonctionnement de la bibliothèque, expositions, ateliers de créations, partenariat,...).

Les jumelages avec les structures culturelles, les résidences d'artistes, les actions autour du patrimoine, seront privilégiés, ils feront l'objet d'une convention écrite et seront budgétisés par clefs de répartition sur les différents services.

Les partenariats seront recherchés (cf. Protocole d'accord « Culture et Santé »).