



Convention régionale Culture Santé et Médico-Social 2024-2026

ENTRE

- Le ministère de la Culture, Direction régionale des affaires culturelles de Normandie (DRAC), représentée par le Préfet de la région Normandie et par délégation par le Directeur régional des affaires culturelles de Normandie, Monsieur Jean-Michel KNOP située 13 bis rue Saint-Ouen, 14042 Caen Cedex 4 (n° SIRET : 171 404 601 00030)
- L'Agence régionale de santé de Normandie (ARS), représentée par son directeur général Monsieur François MENGIN-LECREULX, située à l'espace Claude Monet, 2 place Jean Nouzille – CS 55035, 14 050 Caen Cedex 4 (n° de SIREN : 130 007 909 00018)
- La Région Normandie, représentée par son président Monsieur Hervé MORIN, située à l'abbaye aux Dames, place Reine Mathilde, 14 000 Caen (n° de SIREN : 200 053 403)
- Le Département du Calvados, représenté par son président Monsieur Jean-Léonce DUPONT, situé au 9 rue Saint-Laurent BP 20 520, 14 035 Caen Cedex 1 (n° de SIREN : 221401185)
- Le Département de l'Eure, représenté par son président Monsieur Alexandre RASSAËRT, situé au 14 boulevard Georges Chauvin, 27 200 Évreux (n° de SIREN : 222 702 292 00012)
- Le Département de la Seine-Maritime, représenté par son président Monsieur Bertrand BELLANGER, situé Quai Jean Moulin, CS 56 101, 76 101 Rouen Cedex (n° de SIREN : 22 760 540 900 019)

Ci-après nommés « les Signataires »

Vus :

- l'article L1434 -14 de la loi n°2009-879 "Hôpital, Patients, Santé et Territoires" du 21 juillet 2009 rendant obligatoires, au titre des ARS, l'élaboration et la mise en place d'un volet culturel dans les établissements de santé en partenariat avec les Directions régionales des affaires culturelles et les collectivités ;
- la convention du 4 mai 1999 signée entre le ministère de la Culture et de la Communication et le secrétariat d'état à la Santé renouvelée le 10 janvier 2006 et donnant lieu à la convention nationale Culture-Santé du 6 mai 2010 ;
- le protocole d'accord pour le développement de l'accès à l'art et à la culture des personnes âgées, des personnes handicapées et des personnes malades et/ou hospitalisées 2020-2022, signé entre la DRAC, l'ARS, la Région Normandie, les Départements du Calvados, de l'Eure et de la Seine-Maritime le 1^{er} mars 2021,
- la délibération n°AP D 17-06-1 du Conseil Régional en date du 26 juin 2017 adoptant la nouvelle politique culturelle régionale ;
- la délibération de l'assemblée départementale de la Seine-Maritime n° 1.2 du 22 juin 2015, adoptant la convention 2015 Culture et Adultes en situation de handicap ;
- la délibération du conseil départemental de la Seine-Maritime n° 1.1 du 7 décembre 2023, adoptant le schéma unique des solidarités 2023-2027 ;
- la délibération 4.1 du conseil départemental de la Seine-Maritime du 28 mars 2024, adoptant les orientations de la politique culturelle 2024-2029 ;
- la délibération N° 2018-S03-7-5 du 19 mars 2018 "Politique culturelle - Vers une nouvelle vitalité artistique" du Département de l'Eure ;
- le schéma départemental de l'autonomie 2019-2023 du Département du Calvados et la délibération n°2019 02-49 en date du 04/02/2019 de la commission permanente ;
- le schéma directeur de la politique culturelle départementale 2023-2028 du Calvados et la délibération n°2023-02-40 en date du 1^{er}/02/2023 de la commission permanente.

Il est convenu ce qui suit :

PREAMBULE

Le ministère des Solidarités et de la Santé et le ministère de la Culture sont engagés dans la politique interministérielle Culture-Santé depuis 1999 et poursuivent avec le secrétariat d'état chargé des personnes handicapées leur engagement commun en faveur d'une société inclusive permettant notamment l'accès de tous à la culture et à la pratique artistique.

Mobilisés depuis 2001 pour mettre en œuvre la politique interministérielle Culture-Santé dans les cinq départements du territoire normand, les agences régionales de santé et les directions régionales des affaires culturelles de la Haute et de la Basse Normandie ont été rejointes en 2005 par la Région Basse-Normandie et en 2008 par les Départements de la Seine-Maritime et de l'Eure. En 2010, les Régions Haute-Normandie et Basse-Normandie ont été désignées régions pilotes pour l'élargissement du programme Culture-Santé au secteur médico-social. En 2019, le Département du Calvados a souhaité s'engager à son tour dans le programme Culture Santé et Médico-Social. Et le protocole régional d'accord 2020-2022 a rassemblé l'ensemble des signataires. Grâce à la mobilisation de professionnels de la culture (institutions, associations, artistes...) et à l'implication de professionnels de la santé et du médico-social,

quatre-vingts projets culturels sont soutenus, en moyenne, chaque année, dans les secteurs sanitaires et médico-sociaux

La présente convention doit permettre de favoriser la prise en compte des droits culturels des personnes dans les domaines de la santé et du médico-social, et de mettre en place les outils et les conditions nécessaires à leur application. Elle a notamment pour objectif de réaffirmer l'importance d'une politique interministérielle en faveur de l'accès à la culture et à la pratique artistique au sein des établissements sanitaires et médico-sociaux. Pour autant, afin de favoriser l'inclusion sociale, l'accompagnement du vieillissement, du handicap et la prévention de la perte d'autonomie, il convient de considérer le public cible quel que soit son lieu de vie. Les signataires souhaitent consolider les avancées déjà actées par les précédentes conventions régionales, notamment en termes de structuration et de moyens déployés.

La DRAC de Normandie fait de la participation et de l'accès de tous les habitants à la vie culturelle, une de ses priorités. À ce titre, elle favorise la rencontre de tous avec les artistes, les œuvres et le patrimoine, ainsi que le développement de l'éducation aux arts et à la culture à tous les âges de la vie au travers des politiques interministérielles sur tout le territoire régional. Cette démarche s'exerce en partenariat avec les collectivités territoriales, les acteurs artistiques et culturels en région et en liaison avec les autres administrations de l'État. Dans ce cadre, la politique Culture, Santé et Médico-social vise particulièrement à favoriser et encourager l'exercice des droits culturels des personnes accueillies en milieux de soin.

L'ARS de Normandie encourage la mise en place d'actions culturelles en milieu sanitaire et médico-social. Le projet régional de santé 2023-2028 définit les objectifs pluriannuels de la politique de santé en Normandie. Parmi ses priorités d'action, on retrouve des enjeux pour lesquels la culture est un levier indispensable, notamment :

- relever le défi du vieillissement et de la perte d'autonomie,
- améliorer la santé mentale des Normands,
- renforcer l'évolution inclusive de la société,
- agir collectivement sur les déterminants de santé publique,
- développer l'autonomie et la capacité des personnes malades et de leurs aidants,
- soutenir l'usager comme acteur du système de santé,
- renforcer l'offre de formation et l'attractivité des métiers de la santé et la fixation des professionnels dans les territoires.

Ainsi, l'accès aux droits culturels pour les personnes malades, les personnes en situation de handicap ou les personnes âgées en perte d'autonomie, notamment celles qui sont prises en charge en établissements, permet à chaque personne concernée d'exercer davantage sa citoyenneté, de faire évoluer le regard de la société et de recréer du vivre ensemble dans les établissements.

La Région Normandie a inscrit les droits culturels au cœur de sa politique culturelle. L'application de ce principe l'amène à porter une attention particulière aux publics les plus fragiles et aux publics éloignés de l'offre culturelle. Pour ces publics comme pour tous, elle encourage le développement de projets culturels de qualité, mobilisant des structures culturelles et des équipes artistiques professionnelles dont le travail de création et de médiation est reconnu.

Le Département de la Seine-Maritime, au titre de son schéma unique des solidarités 2023-2027, promeut une démarche inclusive en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Lutter contre les situations d'isolement et d'exclusion en redonnant à chacun sa place au sein de la cité est un des enjeux majeurs de la politique de la prévention de la perte d'autonomie. En ce sens, le Département souhaite contribuer à l'accès à la culture des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, qu'elles soient ou non accompagnées par un établissement ou un service médico-social.

Le Département de l'Eure met en place une politique culturelle volontariste. Permettre à tous les Eurois d'avoir accès à une offre culturelle de qualité et de proximité est une priorité, dans une démarche de maillage et d'équilibre territorial. Le Département est particulièrement attaché à l'accompagnement des publics prioritaires : bénéficiaires de minimas sociaux, collégiens, personnes âgées, personnes en situation de handicap. En lien avec l'ensemble des porteurs de projets et les partenaires du programme Culture, Santé et Médico-social, le Département de l'Eure s'engage pour favoriser l'autonomie et la qualité de vie des Eurois, lutter contre l'isolement et accompagner les établissements de santé.

Le Département du Calvados, dans le cadre de son schéma directeur de la politique culturelle départementale 2023-2028 et de son schéma départemental de l'autonomie 2019-2023, souhaite se mobiliser pour un accès du plus grand nombre à une culture riche et diversifiée. Le Département du Calvados s'engage ainsi à rejoindre le programme Culture, Santé Médico-social pour le développement de projets culturels à destination des publics qui en sont le plus éloignés, notamment les personnes en situation de handicap et les personnes âgées. Il réaffirme également son ambition de travailler avec tous les acteurs des territoires afin d'encourager les coopérations entre les acteurs culturels et les professionnels de la santé et du médico-social pour mener ensemble les actions culturelles les plus adaptées et les plus bénéfiques.

Définitions

La politique Culture Santé et Médico-Social (CSMS) est définie et portée par les partenaires signataires de la convention régionale Culture Santé et Médico-Social, la DRAC, l'ARS, la région Normandie, les départements du Calvados, de l'Eure, de la Seine-Maritime. Elle s'inscrit dans un cadre d'action global défini par la convention nationale signée entre les ministères de la Culture et de la Santé. Elle définit les enjeux et objectifs régionaux.

Le dispositif ou programme Culture Santé et Médico-Social rassemble les différentes actions développées dans le cadre de la politique Culture Santé et Médico-Social, le soutien de projets passant notamment par l'organisation d'un appel à projet, l'animation des réseaux d'acteurs concernés, la diffusion, la formation des agents et la valorisation des actions.

La mission régionale Culture Santé et Médico-Social met en œuvre les moyens pour réaliser les objectifs fixés dans le cadre du dispositif Culture Santé et Médico-Social.

ARTICLE 1 - Les champs d'intervention

1-1 Les publics concernés

Les publics visés par la présente convention englobent :

- les personnes hospitalisées et/ou malades, enfants, jeunes et adultes
- les personnes âgées,
- les personnes en situation de handicap, enfants, jeunes et adultes,
- les familles, les aidants et les personnels qui accompagnent les personnes susmentionnées.

1-2 Les établissements et services sanitaires et médico-sociaux

La présente convention concerne les établissements et les services sanitaires et médico-sociaux publics et privés à but non lucratif, accueillant des personnes hospitalisées et/ou malades, des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap.

Pour autant, les Signataires conviennent de se tourner également vers les personnes malades, les personnes en situation de handicap ou les personnes âgées en situation d'isolement et vivant à domicile, activant notamment les aides dans le domaine culturel relevant du droit commun et les éventuelles conventions territoriales qu'ils peuvent nouer ensemble ou séparément pour développer les droits culturels.

1-3 Les acteurs de la vie culturelle et artistique

La présente convention concerne également les acteurs de la vie culturelle dont la qualité des actions est reconnue par les Signataires. Les établissements qui reçoivent du public et font œuvre de diffusion, ou peuvent mener des actions hors les murs et qui sont aidés et subventionnés par les signataires, seront plus particulièrement mobilisés et sollicités.

1-4 Les domaines artistiques et culturels

Les actions culturelles mises en œuvre couvrent l'ensemble des champs artistiques et culturels ainsi que toutes les dimensions de la culture : le spectacle vivant, l'architecture, le patrimoine, les arts plastiques et visuels, les musées, le livre et la lecture, les médias, le cinéma, la musique, la danse, les pratiques numériques.

1-5 Le périmètre géographique

L'ensemble de la région Normandie est concerné, soit les départements du Calvados, de l'Eure, de la Manche, de l'Orne et de la Seine-Maritime. Une attention particulière sera portée aux territoires éloignés de l'offre culturelle.

1-6 Trois champs d'action privilégiés

Dans la perspective d'une vision qui se veut la plus globale possible des enjeux de la politique régionale Culture Santé et Médico-Social, les Signataires distinguent trois champs d'action et d'objectifs partagés.

- Le soutien au développement d'une politique culturelle dans chaque établissement concerné.
- La promotion de projets d'éducation artistique et culturelle tout au long de la vie par l'organisation et le financement d'un appel à projets dédié.
- La sensibilisation de l'ensemble des acteurs à la notion de qualité architecturale dans les projets de construction et d'aménagement des espaces.

Les Signataires conviennent de veiller à la pérennisation des actions au-delà des soutiens ponctuels qu'ils peuvent apporter lors d'appels à projets ou de sollicitation du droit commun.

ARTICLE 2 - le soutien au développement d'une politique culturelle au sein des établissements de santé et médico-sociaux

Les Signataires souhaitent mettre en avant la dimension « lieu de vie » des établissements de santé et médico-sociaux. La culture ouvre à la rencontre et au partage, elle est facteur de valorisation personnelle et de lien social. Dans une vision englobante, ils soulignent que l'éducation artistique et culturelle tout au long de la vie interagit avec la qualité de vie au sein de ces établissements, la qualité des soins, la qualité des relations professionnelles et la qualité de l'organisation générale.

Ils incitent donc les établissements concernés à actionner les outils existants, et à s'emparer de nouveaux. Cette politique culturelle ne peut être que multi-partenaire et multidimensionnelle pour contribuer à faire des établissements de santé et médico-sociaux concernés des espaces de rencontre et de vie, ouverts sur leur territoire et à la mixité des publics.

2-1 Généraliser le « volet culturel » dans les projets d'établissements

Les Signataires encouragent les établissements de santé et médico-sociaux à inscrire dans leur projet d'établissement un volet comportant la définition d'une politique culturelle adaptée aux publics accueillis et répondant aux objectifs mentionnés dans le préambule.

En application de l'article L.6114-3 du Code de la Santé publique, les contrats pluri-annuels d'objectifs et de moyens peuvent comporter un volet culturel.

Cette politique culturelle, est idéalement construite en coopération/participation entre les différents acteurs, résidents, patients, familles, agents de l'établissement par la concertation et les échanges sur les finalités et les enjeux. Elle doit permettre de mieux distinguer entre ce qui relève :

- de la dimension des soins, comme l'art-thérapie ou la « prescription culturelle »,
- d'ateliers, d'activités culturelles ou occupationnelles,
- de l'éducation artistique et culturelle tout au long de la vie

La présente convention est essentiellement tournée vers cette dernière.

Les signataires s'engagent à soutenir les établissements dans cette démarche : information, mise en réseau, formation des agents, etc.

2-2 Identifier un « référent » au sein des établissements

L'implication active et la désignation d'un professionnel au sein des établissements concernés semble indispensable aux Signataires : c'est le « référent culturel ». Celui-ci coordonne et met en œuvre la politique culturelle de l'établissement et assure les relations avec le monde de la culture, notamment au plan local. Les Signataires encouragent la création et l'animation d'un réseau des référents culturels des établissements de santé et médico-sociaux, afin de favoriser le partage d'expérience.

2-3 Développer les formations croisées

Les Signataires veillent à sensibiliser les personnels de santé et du médico-social à la culture et à favoriser la formation des acteurs de la culture à la connaissance des publics concernés afin de rechercher la coopération entre équipes soignantes, socio-éducatives et équipes artistiques en vue de la définition d'un projet artistique et/ou culturel cohérent et co-construit avec et pour l'utilisateur.

Des actions dans les domaines de la formation initiale et de la formation continue des différents acteurs de la politique Culture Santé et Médico-Social seront engagées avec le soutien des Signataires : journées de rencontres et d'échanges, réunions de travail et d'information, etc.

2-4 Développer les partenariats : les Signataires incitent les acteurs culturels locaux, notamment les équipes artistiques et les collectivités territoriales, via leurs infrastructures (service culturel, médiathèque, théâtre, cinéma...) à s'associer aux structures sanitaires et/ou médico-sociales de leur territoire, favorisant ainsi le rayonnement territorial de la vie culturelle et permettant un service de médiation culturelle en direction des personnes les plus isolées de l'offre culturelle et artistique. Ces partenariats peuvent être formalisés par un conventionnement déterminant le rôle et les engagements de chacun en termes de ressources humaines et financières. L'engagement propre des établissements culturels peut être également inscrit dans une convention pluriannuelle d'objectifs (CPO) à l'initiative de Signataires de la présente convention.

2-5 Mobiliser les dispositifs déjà existants

Les Signataires mobilisent les dispositifs de droit commun en faveur de la politique Culture Santé et Médico-Social, notamment pour intégrer au mieux ses enjeux dans le développement culturel des territoires.

Il convient de veiller à l'adoption d'une démarche inclusive à l'attention des personnes âgées, des personnes en situation de handicap, des personnes malades et/ou hospitalisées et des établissements dans lesquels ils sont accueillis, notamment en favorisant la mixité des publics.

2-6 Moyens financiers

Les Signataires incitent les établissements sanitaires et médico-sociaux à mobiliser des moyens nécessaires pour la mise en œuvre de leur politique culturelle, définie dans leur projet d'établissement, et à identifier si besoin une ligne budgétaire dédiée.

Les Signataires orientent les établissements pour trouver les financements et partenariats adaptés, et pourront notamment les accompagner dans la recherche de mécènes en recourant aux dispositions de la loi du 1er août 2003 relative au mécénat, aux associations et aux fondations.

ARTICLE 3 - La promotion de projets culturels et artistiques

Un appel à projets Culture, Santé et Médico-social est lancé chaque année en direction des établissements sanitaires et médico-sociaux, et des acteurs du monde culturel. Il encourage l'élaboration de projets répondant aux objectifs énoncés en préambule et aux articles 1 et 2. Ces projets doivent correspondre à une volonté d'exemplarité, être co-construits, et être susceptibles d'apporter une amélioration globale au fonctionnement des établissements concernés. Ils font appel à des artistes dont le professionnalisme est reconnu par les Signataires, et s'inscrivent dans la politique culturelle définie par chaque établissement.

La sélection des projets est opérée par le comité de suivi au regard du cahier annuel des charges, précisant les critères d'éligibilité et de sélection des projets.

Les critères d'éligibilité et les axes prioritaires d'intervention sont précisés chaque année par le comité de suivi en fonction de l'observation et de l'évaluation du dispositif.

Les Signataires s'engagent à financer les projets Culture Santé et Médico-Social par l'attribution de subventions versées aux porteurs de projets (établissement, service, compagnie ou structure culturelle...), sous réserve de la disponibilité annuelle des crédits correspondants. La contribution des collectivités (Départements, Région) est conditionnée par l'adoption du budget annuel et par le vote des subventions par les instances délibérantes concernées.

ARTICLE 4 - L'accompagnement à la qualité architecturale et l'aménagement des locaux

Les Signataires soulignent l'importance que revêt à leurs yeux la qualité architecturale des bâtiments sanitaires ou relevant du médico-social.

Au-delà de l'aspect esthétique, subjectif, celle-ci prend en compte le bon fonctionnement global du bâti, les aménagements et les équipements susceptibles de permettre une politique culturelle, l'ouverture sur le quartier et le territoire (mixité des publics).

Toute politique culturelle nécessite des espaces adaptés pour en garantir la réalisation : espaces dédiés à la lecture publique, lieux adaptés et équipés pour la projection de films et la présentation de spectacles, ou à l'organisation d'expositions et d'ateliers d'activités artistiques et culturelles. Plus globalement, l'organisation des espaces et des circulations, les choix de mobilier et de design, contribuent au développement harmonieux d'une politique culturelle. Chaque projet devra idéalement faire l'objet d'une réflexion participative incluant les résidents, les agents, etc.

Il semble souhaitable pour les Signataires d'encourager les maîtres d'ouvrage à prendre davantage en compte l'importance de la qualité architecturale du bâti, de la signalétique, du mobilier au moment où un plan d'investissement est en cours de mise en œuvre.

Un groupe de réflexion, composé des représentants des Signataires, sera mis en place afin de proposer et définir un mode d'action en ce domaine. A l'heure où les enjeux de la transition écologique sont intégrés aux normes de construction, les enjeux d'une politique culturelle pourraient également faire l'objet de préconisations.

L'ARS pourra associer la DRAC aux études et programmes concernant la réalisation et l'aménagement de ces équipements. La DRAC mobilisera pour sa part les acteurs culturels de l'architecture. La Région ainsi que les Départements signataires de la convention seront associés.

Les Signataires souhaitent également inciter les établissements concernés à se tourner vers la commande publique, politique de soutien à la création, destinée par la présence d'œuvres d'art hors des institutions spécialisées (musées, etc.) à l'amélioration du cadre de vie et à l'enrichissement du patrimoine national.

ARTICLE 5 - Gouvernance / organisation / moyens

5-1 Un représentant : chaque Signataire désigne en son sein un représentant qui d'une part le représente dans les différentes instances de gouvernance, et qui d'autre part coordonne en interne le dispositif Culture Santé et Médico-Social, en lien avec l'ensemble des services concernés.

5-2 Le comité de pilotage est composé des élus, des directeurs ou des représentants légaux des Signataires de la convention. Il se réunit autant que de besoin, au moins deux fois pendant la durée de la convention : lors de la première année, et lors de la dernière année. Il a pour mission de définir ou de réorienter, si besoin, les axes opérationnels de la politique Culture Santé et Médico-Social en Normandie et d'apprécier son rayonnement et son impact.

5-3 Le comité de suivi est composé des représentants de chaque Signataire. Il assure la mise en œuvre des décisions du comité de pilotage, et le suivi de la politique régionale Culture Santé et Médico-Social.

Selon les orientations annuelles, il examine les projets proposés par la mission régionale et évalue les moyens consacrés à leur réalisation (formation des acteurs du dispositif, définition de l'AAP, organisation de rencontres professionnelles, actions de communication et de valorisation, etc.) sous réserve du vote des subventions par les instances délibératives des collectivités. Il examine le bilan annuel présenté par la mission régionale. Dans le cadre du dispositif et de l'appel à projets, il forme la commission de sélection des projets déposés.

Il se réunit autant que de besoin, au moins deux fois par an. Il pourra être élargi à toute personne qualifiée proposée par les représentants des Signataires d'un commun accord.

5-4 La mission régionale Culture Santé et Médico-Social

En charge de la coordination de la politique et du programme Culture, Santé et Médico-social régional, l'ARS et la DRAC ont décidé de s'appuyer sur une structure extérieure (de type associatif) qui par ses compétences et son projet propre partage les objectifs de la politique Culture Santé et Médico-Social pour développer et structurer au mieux les actions sur l'ensemble du territoire.

Les collectivités signataires de la présente convention seront associées à la rédaction du cahier des charges et seront informées par la DRAC et l'ARS du choix de la structure associée.

Les missions principales :

- accompagnement des établissements de santé et médico-sociaux et des acteurs culturels, dans la conception et la mise en place de projets d'action culturelle

- conseil aux acteurs pour la recherche de sources de financement diversifiées
- mise en relation des actions et des acteurs (locaux, départementaux et régionaux)
- valorisation et la communication des actions

Les actions seront menées à l'échelon régional, ainsi qu'à l'échelon départemental, selon la pertinence.

ARTICLE 6 - Les engagements des partenaires

Les Signataires s'engagent à déployer les moyens nécessaires à la mise en œuvre opérationnelle de cette politique publique régionale.

L'ARS mobilise le réseau des établissements de santé et médico-sociaux, et veille notamment à la désignation d'un référent culturel en leur sein.

La DRAC, la Région et les Départements mobilisent les artistes, les structures culturelles et patrimoniales et leurs dispositifs de droit commun en faveur des publics visés. Ils assurent une mission de conseil et d'expertise dans le choix des structures culturelles et des équipes artistiques susceptibles d'intervenir.

L'ARS et la DRAC sont en charge de la coordination de l'appel à projets Culture Santé et Médico-Social.

ARTICLE 7 - Valorisation et communication

Les Signataires souhaitent valoriser auprès de l'ensemble des structures potentiellement partenaires, mais aussi auprès d'un plus large public, les actions développées dans le cadre de la politique et du dispositif régional Culture Santé et Médico-Social, et cela sur les différents supports de communication disponibles.

Une charte de communication Culture Santé et Médico-Social est élaborée pour favoriser l'identification et la reconnaissance des actions aidées dans le cadre du programme régional avec l'utilisation d'une estampe commune et un cartouche réunissant les logos de l'ensemble des partenaires financeurs.

Les partenaires signataires se réservent la possibilité de valoriser en propre les actions Culture Santé et Médico-Social au moyen de différents supports de communication (communiqués de presse, site web...).

ARTICLE 8 - Mécénat

Les Signataires confient à la mission régionale l'objectif de développer les ressources liées au mécénat, notamment pour les projets et actions globaux (politique et programme Culture Santé et Médico-Social, par exemple les opérations de communication et de valorisation, comme la création d'un site Internet dédié). La mission régionale fait annuellement des propositions pour validation en ce sens au comité de pilotage.

Il est rappelé que chaque établissement (santé ou culture) est autonome dans la recherche de moyens financiers complémentaires, notamment le mécénat. Le rôle de la mission régionale est de les sensibiliser aux démarches nécessaires.

Chaque Signataire peut apporter bien entendu ses propres compétences en ce domaine.

Article 9 - Révision

Toute modification des conditions ou modalités d'exécution de la présente convention, définie d'un commun accord entre les parties, fait l'objet d'un avenant. Celui-ci précise les éléments modifiés de la convention, sans que ceux-ci puissent conduire à remettre en cause les dispositions prévues en préambule.

Article 10 - Règlement des litiges

En cas de divergence résultant de l'application du présent protocole, une tentative de conciliation doit être recherchée par les parties, avec application du principe du droit, pour chacune d'elles, à faire valoir ses observations.

Si cette conciliation échoue, les litiges pouvant résulter de l'application du présent protocole sont portés devant le tribunal administratif de Caen.

Article 11 - Durée de la convention

La présente convention prend effet à la date de sa signature pour une durée de trois ans.

La présente convention est renouvelable une fois par tacite reconduction pour une durée de trois ans.

Elle peut être dénoncée avant son terme par l'une ou l'autre des parties, sous réserve du respect d'un préavis de six mois destiné à garantir l'exécution des objectifs fixés et des engagements financiers qui en découlent.

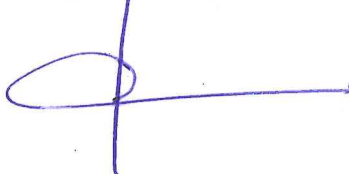
Fait en six exemplaires, à Rouen, le 29 SEP. 2025

Le Préfet de la région Normandie,
Préfet de la Seine-Maritime,
représenté par le Directeur régional
des affaires culturelles de Normandie

A blue ink signature consisting of a horizontal line with a vertical stroke intersecting it, followed by a small loop and a final vertical stroke.

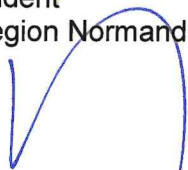
Jean-Michel KNOP

Le Directeur-Général
de l'Agence Régionale de Santé
en Normandie

A blue ink signature featuring a large, stylized loop at the beginning, followed by a horizontal line and a vertical stroke.

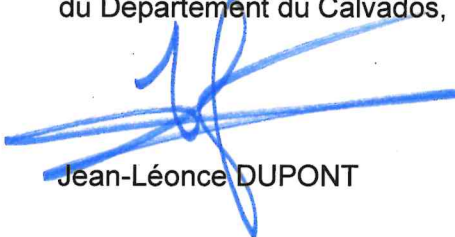
François MENGIN-LECREULX

Le Président
de la Région Normandie

A blue ink signature consisting of a large, stylized 'M' shape.

Hervé MORIN

Le Président
du Département du Calvados,

A blue ink signature consisting of several overlapping horizontal and diagonal strokes.

Jean-Léonce DUPONT

Le Président
du Département de l'Eure,

A blue ink signature consisting of a stylized 'R' shape.

Alexandre RASSAËRT

Le Président
du Département de la Seine-Maritime,

A blue ink signature consisting of a stylized 'B' shape.

Bertrand BELLANGER

