

## DOSSIER DE CANDIDATURE

### Demande d'attribution du Label « Culture et Santé en Ile-de-France » Période 2016-2018

#### IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE HOSPITALIERE CANDIDATE

**Nom de la structure :**

Adresse complète :

Code Postal :            Commune :

Directeur (/trice) de l'établissement :

Courriel :

Statut juridique :  Public     ESPIC/ Privé non lucratif     Privé lucratif     AP-HP

**Rappel :** Ce dossier est à adresser **par voie postale et par voie électronique avant le 22 juin 2015** à :

- **Laetitia MAILHO**  
Coordination du dispositif Culture et Santé en Ile-de-France  
8 rue Rémy de Gourmont - 75019 PARIS  
[laetitia.mailho@ars.sante.fr](mailto:laetitia.mailho@ars.sante.fr)
- **Christine MAILLARD**  
DRAC d'Ile-de-France - Service du développement et de l'action territoriale  
47 rue Le Peletier - 75009 PARIS  
[sdat.idf@culture.gouv.fr](mailto:sdat.idf@culture.gouv.fr) via la plateforme [Zephyrin](#) (*mode d'emploi annexé au dossier de candidature*)

**Les éléments présentés doivent permettre de répondre de manière satisfaisante à l'ensemble des critères fixés dans le référentiel du Label.**

## 1. PRESENTATION GENERALE DE LA STRUCTURE

### Description succincte de l'activité globale de l'établissement et de ses caractéristiques

---

↳ Présentation succincte

Activités de soins de l'établissement :

Nombre de séjours :

Durée moyenne de séjour :

Nombre de personnels :

En cas d'existence de plusieurs sites d'implantation, précisez (nb de sites et répartition géographiques, activités spécifiques) :

### Caractéristiques particulières du public reçu et du territoire d'implantation :

↳ Présentation succincte

**Autres renseignements utiles** (caractéristiques architecturales, historiques ...) :

↳

### Descriptif des outils de communication de l'établissement :

↳ En communication interne :

↳ En communication externe :

## 2. PRESENTATION DE LA POLITIQUE CULTURELLE ET ARTISTIQUE DE LA STRUCTURE

### Description succincte des moyens affectés

---

#### Moyens en ressources humaines :

- Nom du responsable culturel de l'établissement :

Tel :                      Fax :                      @ :

Fonctions exercées :

Depuis quelle année cette personne est-elle désignée comme responsable culturel :

A-t-elle bénéficié d'une formation spécifique à cette fonction ?     Oui     Non

Dans l'affirmative, précisez :

- Autre(s) personnel(s) affectés à l'activité culturelle et artistique :

animateurs, précisez le nb :                       Bibliothécaires, précisez le nb :

Autre, précisez :

#### Locaux et équipements :

- L'hôpital dispose d'équipements culturels :     Oui     Non  
(bibliothèques, médiathèques, théâtre...)

Dans l'affirmative, précisez :

- Autres locaux affectés aux activités culturelles et artistiques :

- Patrimoine artistique ou culturel de l'établissement :

#### Actions de communication :

- Des actions de communication sont-elles déployées pour valoriser les actions culturelles ou artistiques réalisées :     Oui     Non

Dans l'affirmative, précisez :

- Tous les outils de communication interne et externe de l'établissement sont-ils utilisés dans le but de valoriser la politique culturelle de la structure ?     Oui     Non

#### Financements :

- Estimation de la part budgétaire affectée (n-1) :

(Ses montants ne comprennent pas la rémunération du personnel hospitalier)

## Elaboration de la politique culturelle et artistique

---

- Préciser si le projet d'établissement contient un volet culturel :  Oui  Non  
(dans l'affirmative, veuillez joindre un extrait en annexe)

Période concernée :

Principaux objectifs :

- Descriptif des modalités d'élaboration de la politique culturelle et artistique et de décision sur les actions à réaliser (encadrement des actions, concertation et échanges entre les acteurs, organisation des liens avec les référents culturels des différents services ...) :



- Existence d'une commission culture :  Oui  Non

Année de constitution :

Organisation et composition (y compris nb de réunions, fréquence, missions ...) :

- Les représentants des usagers sont-ils associés à la définition des priorités ? :  Oui  Non

Dans l'affirmative, précisez de quelle manière :

- Existence de modalités de recueil des besoins auprès des usagers :  Oui  Non

Dans l'affirmative, précisez :

- Existence de modalités de recueil des besoins auprès du personnel :  Oui  Non

Dans l'affirmative, précisez :

- Présentation de la méthode d'évaluation de la politique artistique et culturelle globale :



### 3. DESCRIPTIF DES ACTIONS CONDUITES SUR LES 12 DERNIERS MOIS

#### Disciplines artistiques et culturelles représentées :

↳ Arts Vivants :

Théâtre  Musique  Danse  Arts du Cirque  Autre :

↳ Arts Visuels :

Arts plastiques  Cinéma  Vidéo  Photographie  Arts numériques  Autre :

Livre et lecture  Architecture  Patrimoine

Autre :

#### Description succincte du contenu et des objectifs des actions réalisées :

(types d'actions, intervenants, calendrier et fréquence... fournir un **bilan qualitatif et financier en annexe**)

↳

#### Public cible (patients, personnel, familles) :

(pour chaque action, services ou sites concernés, nombre approximatif de personnes bénéficiaires et leurs principales caractéristiques)

↳

#### Actions de communication réalisées :

↳

#### Evaluation succincte du programme réalisé :

(adéquation aux attentes, taux de participation et de satisfaction, points forts, points faibles ...)

↳

## 4. PARTENARIATS

Cette partie du formulaire concerne l'ensemble des partenaires impliqués dans la mise en œuvre de la politique culturelle et artistique de l'établissement qu'il s'agisse d'intervenants à titre individuels, de partenariats avec des structures culturelles ou artistiques ou de partenariats avec les acteurs locaux et **qu'ils soient engagés ou envisagés.**

### Partenaires financiers

---

- Existence de partenariats financiers spécifiques à ces actions :  Oui  Non

Si oui, précisez dans le tableau suivant :

Partenaire(s) financier(s)	Montant de l'aide
Organisme (s) d'Etat :	
Région(s) :	
Département(s) :	
Commune(s) :	
Intercommunalité(s) :	
Autres (préciser) :	

### Liens avec les partenaires locaux

---

**Les liens avec la ou les collectivités locales ?** (prêt de salles ou de matériel, aide à la diffusion et à la communication, autre soutien ...)

- Descriptif des liens engagés :
  
- Descriptif des évolutions envisagées :

**Liens avec les autres partenaires locaux** (équipements culturels, bibliothèques, écoles, ...):

- Descriptif des liens engagés :
  
- Descriptif des évolutions envisagées :

## Partenaires artistiques ou culturels

---

**(à dupliquer à l'aide du feuillet individualisé selon le nombre de partenaires impliqués)**

Précisez si ce partenariat est :  engagé, si oui depuis quelle année

Ou  envisagé, si oui à quelle échéance

### Identification du partenaire :

- Nom de la structure ou de l'intervenant à titre individuel :

- Adresse complète :

Le cas échéant, responsable de la structure :

- Artistes intervenant (noms et spécialités) :

**Merci de joindre les CV des intervenants**

- Description succincte de l'activité de du partenaire et de ses caractéristiques :



- Discipline artistique ou culturelle concernée :

### Action(s) engagée(s) ou envisagée(s) :

- Description succincte des actions (avec fréquence, lieux de réalisation ...) :



- Public cible (patients, personnel, familles... ) :

(préciser le nombre approximatif de bénéficiaires et principales caractéristiques)



- Ce partenariat est-il engagé dans un cadre bénévole ?  Oui  Non

Si non, part budgétaire affectée :

- Ce partenariat fait-il l'objet d'une aide dans le cadre du dispositif Culture et santé ?  Oui  Non

Si oui, préciser en quelle(s) année(s) le projet a été aidé et le montant de l'aide :

- Personnel ressource au sein de l'établissement :

- Une action de médiation particulière est-elle organisée ?  Oui  Non

- Des temps de concertation sont-ils prévus ?  Oui  Non

- Présentation de la méthode d'évaluation prévue :

- Recueil de la satisfaction :

## 5. DESCRIPTIF DES PERSPECTIVES POUR LA PERIODE 2015-2017

### Descriptif succinct des projets envisagés et des principales évolutions ou priorités

---

#### Description des objectifs prioritaires visés :

↳

#### Description des principales actions envisagées :

↳

#### Public cible (patients, personnel, familles, public de proximité) :

(préciser le type de bénéficiaires visés, leurs principales caractéristiques, les moyens déployés pour les toucher, la participation attendue)

↳

#### Disciplines artistiques et culturelles programmées :

↳ Arts Vivants :

Théâtre  Musique  Danse  Arts du Cirque  Autre :

↳ Arts Visuels :

Arts plastiques  Cinéma  Vidéo  Photographie  Arts numériques  Autre :

Livre et lecture  Architecture  Patrimoine

Autre :

#### Description des évolutions envisagées en termes d'organisation interne :

↳

#### Description des évolutions envisagées en termes d'ouverture sur le territoire de proximité :

↳

#### Description des évolutions envisagées en termes de partenariats :

↳



## ENGAGEMENTS

Le candidat retenu apposera le visuel associé au Label « Culture et Santé en Ile-de-France » sur tout support de communication lié aux actions artistiques et culturelles programmées ainsi que sur les supports de communication de la structure.

Le label « Culture et Santé en Ile-de-France » est attribué pour 3 ans.

Le bénéficiaire du Label s'engage à fournir régulièrement à la DRAC et à l'ARS tout document attestant de la réalisation des actions programmées.

En cas de suspension des actions, le bénéficiaire s'engage à informer la DRAC et l'ARS par écrit dans un délai de 30 jours.

Le représentant légal de la structure :

- certifie exactes les informations du présent dossier ;
- s'engage à respecter la réglementation en vigueur, ainsi que les usages relevant des métiers artistiques ;
- veille à préciser le mode opératoire des projets (convention de partenariat, prestation de service, contrat de cession, contrat d'engagement, Droits d'auteur etc...).

Fait le

Nom et signature du représentant légal de la structure