Culture Santé et Médico-social en Normandie
APPEL A PROJETS 2027
CAHIER DES CHARGES

1 Culture Santé et Médico-social : de quoi s'agit-il ?

Depuis 1999, les ministères de la Santé et de la Culture soutiennent une politique nationale sur le thème « Culture et Santé », étendue aux établissements médico-sociaux en 2010. Une nouvelle convention nationale a été signée en 2025.

Dans chaque région, la mise en œuvre de cette politique revient à la Direction Régionale des Affaires Culturelles (DRAC) et à l'Agence Régionale de Santé (ARS).
En Normandie, une convention régionale associe la DRAC et l'ARS à la Région Normandie et aux Départements du Calvados, de l'Eure et de la Seine-Maritime.
Ensemble, les six partenaires définissent les objectifs et les priorités du programme Culture Santé et Médico-social sur le territoire normand et en assurent le financement.

Pour assurer un portage dynamique et ambitieux des différentes actions, les six partenaires ont créé la « Mission régionale Culture Santé et Médico-social » (accompagnement des acteurs, animation du réseau des porteurs de projets, valorisation des actions, etc.) et en ont confié l'animation aux Ceméa Normandie, association d'éducation populaire et d'éducation nouvelle.

Vous trouverez dans ce cahier des charges toutes les informations utiles si vous souhaitez déposer un projet dans le cadre de Culture Santé et Médico-social.

2 Publics concernés par cet appel à projets ?

Les projets déposés doivent être co-conçus avec et à destination des personnes suivantes, accueillies en collectivité dans des établissements ou services sanitaires et/ou médico-sociaux :

- les personnes en situation de handicap (adultes et enfants) ;
- les personnes hospitalisées (adultes et enfants) ;
- les personnes âgées.

Ces publics sont entourés et pris en charge par des professionnels avertis et à l'expertise reconnue. Au-delà d'une nécessaire et indispensable empathie avec ces publics, il convient de s'adapter à des situations professionnelles complexes et préexistantes et faire le lien avec les familles.
Tout travail auprès de ces publics nécessite une immersion préalable des artistes intervenants au sein des structures d'accueil, au plus près d'eux.

3 Quels sont les objectifs de l'appel à projets ?

La participation à des propositions artistiques et d'expression personnelle, professionnelle et sociale, est considérée comme une contribution à la politique de santé qui accorde une nouvelle place à la personne hospitalisée, à la personne en situation de handicap ou à la personne âgée. De même, l'action culturelle au sein des établissements de santé ou médico-sociaux est considérée comme une contribution à la qualité des relations professionnelles. Il s'agit donc de viser les objectifs qui suivent.

- Améliorer les conditions d'accueil, d'accompagnement, de soins et de travail de la personne. Rompre son isolement en lui apportant un sentiment de mieux-être.

- Valoriser les expressions, les pratiques et les droits culturels :
  - en reconnaissant les cultures des personnes hospitalisées, des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ;
  - en enrichissant le vécu des patients ou résidents, en associant leurs aidants, leurs familles, leurs proches ou leurs accompagnants, sans oublier la communauté professionnelle des établissements concernés (soignants, personnels administratifs, équipes médico-sociales) ;
  - en favorisant leur accès à la création et à la participation par leur intégration à des démarches artistiques et culturelles dans le projet d'établissement des structures de santé et médico-sociales.

- Etablir des liens entre les différents professionnels en favorisant l'interconnaissance et la coopération des acteurs de la culture et des établissements de santé et médico-sociaux. Favoriser la mise en place de partenariats pérennes entre ces structures.

4 Qui sont les partenaires porteurs de projet ?

Les projets déposés doivent être co-construits par un binôme de partenaires, composé d'une structure culturelle professionnelle et d'un établissement, un service ou une structure sanitaire ou médico-sociale à but non lucratif.

4.1 La structure sanitaire ou médico-sociale

Les catégories d'établissements publics ou privés **à but non lucratif** suivants sont éligibles :

- établissements de santé
- établissements et services médico-sociaux
- services de collectivités territoriales et associations d'usagers *(Par exemple GEM – Groupe d'Entraide Mutuelle)*, gestionnaires d'un service à destination des personnes âgées ou en situation de handicap

Seuls les établissements sanitaires et médico-sociaux justifiant d'une situation institutionnelle et budgétaire stable, conforme aux réglementations, pourront être éligibles à cet appel à projet.

4.2 La structure culturelle professionnelle

Un projet peut être porté par un lieu, une compagnie, un ou une artiste.
Les intervenants conservent une posture professionnelle d'artiste, et ne sont donc ni thérapeutes, ni prestataires ou animateurs.
Ils doivent :

- être identifiés pour un travail de création ou de valorisation du patrimoine inscrit dans un réseau de diffusion professionnel ;
- attester d'expériences de transmission ;
- attester d'une activité professionnelle en cours et inscrite dans le cadre réglementaire en vigueur et disposer d'un numéro de SIRET ;
- s'investir dans un ou plusieurs domaines des arts et de la culture parmi lesquels :
  - spectacle vivant : théâtre, marionnette, musique, art lyrique, poésie, conte, danse, cirque, arts de la rue…
  - livre et lecture, archives, médias et information…
  - cinéma, audiovisuel, arts numériques, arts plastiques…
  - patrimoines, architecture…

5 Qu'est-ce qu'un projet Culture Santé et Médico-social ?

L'appel à projet Culture Santé et Médico-social **ne finance pas les projets de diffusion, d'art thérapie, à visée de soin, d'animation ou à caractère socio-culturel. Les projets déposés ne doivent pas se résumer à de la médiation uniquement.**

5.1 Contenu

Votre projet d'action culturelle en milieu sanitaire ou médico-social doit :

- apporter une réponse conjointe et coécrite à un enjeu partagé par le binôme de partenaires porteur de projet ;
- être intégré dans le projet artistique, d'établissement, de vie ou de soins du/des services et/ou des structures impliquées en tant que porteurs de projet ;
- être lié à une œuvre de création contemporaine ou à un objet patrimonial
- impliquer activement les participants (patients, résidents, usagers) en tant qu'acteurs du projet, dans le respect du droit à participer ou à ne pas participer ;
- faire découvrir le travail des artistes ; favoriser la rencontre avec les œuvres ; proposer des approches ou des actions en lien et en cohérence avec la démarche artistique et le processus de création des artistes intervenants.

Il s'agit donc de développer des projets participatifs, à **forte dimension de pratique artistique,** adaptés aux publics et aux structures avec lesquels ils sont coconstruits, prenant en considération les personnes (patients, résidents, usagers), leurs pratiques personnelles et leurs capabilités. La fréquentation de lieux ou d'évènements culturels sont encouragés.

5.2 Durée

Cet appel à projet prévoit l'**accueil et l'intervention d'artistes pour un temps long.**
La durée de votre projet doit être de **deux semaines ou dix jours minimums de présence effective**.
Ils peuvent être consécutifs ou non, en fonction des besoins et des capabilités des personnes concernées, et leur période de réalisation ne peut pas excéder la limite d'un an.
Le calendrier prévisionnel doit être construit pour que les bénéficiaires vivent une expérience artistique et culturelle impliquante.

5.3 Budget

Votre projet doit être assorti d'un budget prévisionnel annuel.
Pour pouvoir passer en commission, **votre budget devra être sincère et détaillé, équilibré en dépenses et en recettes**.
Pour la construction de celui-ci, merci de vous reporter à la partie 7 de ce cahier des charges : *Règles de financement de l'appel à projet*.

5.4 Restitution et valorisation

Votre projet doit être construit de telle façon que les bénéficiaires vivent une participation active en tant qu'acteurs du projet. La restitution artistique n'est cependant pas une fin en soi. Ce temps de partage du travail réalisé place les participants face à un public et à un jugement extérieur pouvant générer un stress important. Il est donc crucial de s'assurer que l'acte de montrer ce résultat n'éclipse jamais les bénéfices du processus créatif en lui-même, envisagé ici comme un espace de confiance, d'expression et d'épanouissement. Il est essentiel de prêter attention aux émotions, au processus, au plaisir partagé et aux signaux faibles pour éviter de raviver, par exemple, la peur du regard des autres, le sentiment de ne pas être à la hauteur, voire une pression de performance.

Sans s'obliger à une restitution artistique systématique, questionnez-vous sur la façon de **donner de la valeur au projet** dans son ensemble, d'en **relever la pertinence et les bénéfices pour toutes les parties prenantes**, bien au-delà de sa simple présentation, avec l'objectif de :

- **mettre en lumière le processus créatif** *(étapes, découvertes, apprentissages, collaborations)*
- **souligner l'impact du projet** sur les participants, sur les partenaires, sur le territoire ;
- **communiquer sur l'ensemble de la démarche** *(création de contenus, articles, films, blogs, retours sensibles, traces partagées, témoignages, conférences autour de l'expérience vécue)*
- laisser une trace du projet, sensible et collective, pouvant faire office de **transmission et de mémoire entre les artistes, soignants et participants au sein de la structure au moment du projet et ceux qui leur succéderont**.

5.5 Si vous voulez déposer un second projet consécutif avec le même binôme

Votre projet fonctionne bien et vous souhaitez prolonger votre coopération en binôme avec un nouveau projet. C'est possible !
Le financement de ce deuxième projet n'est pas garanti automatiquement.
Son dépôt sera accompagné du bilan quantitatif et qualitatif du premier projet déjà réalisé ou en cours, partagé et signé par les deux structures binômes.
Un budget prévisionnel mis à jour de celui-ci devra aussi être fourni.
Sur la base de ces éléments, la commission décidera ou non de financer votre nouveau projet.
Il est précisé qu'aucune reconduction à l'identique ne saurait être retenue : des évolutions significatives sont attendues entre le projet de la première année et celui déposé pour une seconde année.

6 Comment construire un projet Culture Santé et Médico-social ?

6.1 Les parties prenantes

Le projet déposé est construit par et avec les professionnels concernés de l'établissement, et doit être co-conçus avec et à destination des personnes qui y sont accueillies.
Au-delà du binôme de porteurs de projet, votre projet Culture Santé et Médico-social repose sur des parties prenantes diverses, dont la mixité est encouragée.
Il doit être conçu en lien avec les besoins et les possibles du/des publics qu'il cherche à atteindre, voire même directement avec eux, en les invitant à participer dès le départ à vos temps de co-construction, avant sa mise en œuvre concrète.
Vous devez aussi vous interroger sur la place et le niveau de participation à donner aux aidants, familles, proches, ou accompagnants de ces publics et à la communauté professionnelle qui travaille dans l'établissement (soignants, personnels administratifs, équipes médico-sociales).

Plus largement, l'environnement de l'établissement est à prendre en considération.
Votre projet peut s'ouvrir à d'autres acteurs du territoire. Les partenariats de proximité sont encouragés s'ils entrent en cohérence avec celui-ci et qu'ils favorisent son ancrage territorial (collectivités locales, associations, autres établissements médico-sociaux, établissements scolaires, structures culturelles, centre de loisirs voisins, évènement culturels territoriaux, etc.).
Les actions culturelles inter-établissements, interservices ou intersites, et/ou incluant des personnes en situation d'isolement vivant à domicile sont encouragés.

6.2 Désigner des référents

La **désignation d'un référent ou d'une référente au sein de la structure sanitaire ou médico-sociale et au sein de la structure culturelle est demandée.**
Les référents sont des salariés des deux structures qui participent à toutes les étapes du projet, des premiers rendez-vous au bilan. Si le projet implique également un autre lieu ou établissement culturel, l'identification d'un référent y est aussi attendue.
Ils ou elles s'assurent du bon déroulement du projet et de son suivi, dans le respect des engagements pris.
Ils ou elles doivent être mentionnés lors de votre dépôt en ligne et dans une convention à mettre en place.

6.3 interconnaissances, co-construction et co-intervention

La mise en œuvre d'un projet Culture Santé et Médico-social nécessite une collaboration étroite entre équipes artistiques et équipes sanitaires ou médico-sociales, celles-ci ayant des cultures et des logiques différentes. Pour garantir la réussite de votre projet et le respect de chacun, la co-construction est essentielle et doit démarrer dès la phase de conception.
Elle passe par des temps d'immersion d'au minimum une journée, permettant aux artistes intervenants de rencontrer l'équipe et les patients ou résidents qui participeront au projet.
Ce temps est indispensable pour sensibiliser les artistes aux spécificités de la structure et aux besoins des publics (capacités, rythmes, consentement, expressions culturelles singulières…).
Des réunions de cadrage et des échanges réguliers pour bien comprendre les besoins de chaque partie seront nécessaires.
Ces réunions d'interconnaissance, ce qui y a été co-construit et avec qui, devront figurer dans votre dossier, dans votre calendrier et dans votre budget. Ainsi, si votre projet est retenu, elles pourront être financées.

Enfin il est primordial de clarifier les rôles : l'artiste est un véritable partenaire, et s'il n'est ni un soignant, ni un animateur, ni un prestataire, sa démarche d'intervention s'articule en revanche avec ces professionnels sur le terrain.
Le principe de co-intervention permet de croiser les expertises, de sécuriser les publics accueillis et de s'assurer que chaque participant, dans le respect de ses capabilités, profite pleinement de l'expérience artistique, dans une logique de bien-être.
La présence de professionnels de la structure (soignants, éducateurs, etc.) aux côtés des artistes pendant les séances est donc attendue. L'intervention des uns ne saurait se substituer aux responsabilités des autres.

A la fin de votre projet, votre bilan sera lui-même co-écrit et partagé par les porteurs de projet.
Il présentera un témoignage croisé de chaque contributeur.

6.4 Le dossier et ses modalités de dépôt

Dans le cadre d'une toute première demande, avant tout dépôt formel de candidature, il est vivement conseillé de prendre contact avec le chargé de mission dont vous trouverez les coordonnées dans la partie 11 de ce cahier des charges.

Un établissement ou un service sanitaire ou médico-social ne peut co-présenter qu'un seul projet par an, exception faite des établissements multisites et/ou multiservices dont les projets ne devront donc pas concerner les mêmes personnes accompagnées.

L'ouverture de votre dépôt de projet sur la plateforme en ligne Démarches Numériques doit être effectuée par la structure culturelle, dont c'est le SIRET qui sera renseigné, au nom du binôme constitué.

C’est cette même structure culturelle qui recevra la subvention.
C’est donc son contact qui doit être renseigné à l’ouverture de la démarche pour assurer un suivi administratif opérant.
Les documents SIRET et RIB doivent avoir la même adresse que le siège de la structure culturelle, sans quoi le versement de la subvention sera bloqué. Si votre association a changé d'adresse, il convient donc d'en informer l'INSEE dans les meilleurs délais.

Pour soumettre votre projet, vous trouverez toutes les informations et le lien vers le formulaire en ligne à remplir en binôme dans l’onglet Normandie de cette page :
https://www.culture.gouv.fr/catalogue-des-demarches-et-subventions/appels-a-projets-candidatures/culture-sante-handicap-et-dependance

Pour pouvoir passer en commission, l’identité du déposant (structure culturelle), le dossier et ses pièces complémentaires, dont la Fiche action qui vous permettra de détailler votre projet, doivent être dûment remplis et complétés.
Le calendrier prévisionnel demandé doit préciser un nombre d’heures et de séances d’intervention.
La convention et la déclaration sur l’honneur demandées **doivent être signées par les présidents et/ou directeurs** (dans ce cas un justificatif d’habilitation à signer, mandat de signature ou délégation de pouvoir, est demandé) **des structures gestionnaires** respectives de votre binôme porteurs de projets.

Vous pouvez **nourrir et documenter votre processus de coopération**, essentiel à la réussite du projet, en utilisant la partie « documents complémentaires relatifs au projet » dans Démarches Numériques.

7 Règles de financement de l’appel à projet

7.1 Les frais pris en charge

L’appel à projet Culture Santé et Médico-social **prend en charge la rémunération des artistes, ainsi que les frais artistiques, techniques et de médiation, nécessaires à votre projet**.
La rémunération des temps d’action culturelle est privilégiée dans le calcul du montant de la subvention.
Les frais annexes (déplacement, matériel, publication, restitution…) doivent rester dans un ordre de grandeur raisonnable, respectant notamment une logique de transition écologique.

Les frais de production et de fonctionnement des structures culturelles, de santé et médico-sociales associées, **ne sont pas couverts** par ce financement**, ni la rémunération du personnel sanitaire ou médico-social.**
Cependant, si elles ne sont pas déjà aidées par ailleurs au fonctionnement par la DRAC, la Région ou les Départements, les structures culturelles sont autorisées à valoriser un poste de dépenses dédié à la coordination de projet qui ne dépasse pas 10 % du montant de votre budget.
Pour les projets audiovisuels spécifiquement, les temps hors intervention auprès des publics, de type post production, ne peuvent pas représenter plus du quart du nombre d’heures d’intervention.

7.2 Construction du budget

Votre budget prévisionnel doit être **sincère et détaillé, équilibré en dépenses et en recettes.**

L’aide financière est plafonnée à 10 000 euros, selon la nature du projet et le nombre d’heures d’intervention, **et elle représente au maximum 80 % du budget prévisionnel**, hors valorisation des ressources non directement payantes (bénévolat, prêt de matériel, mise à disposition de locaux,

salariés non embauchés exclusivement pour votre projet…) et hors coût de diffusion / programmation d'œuvres.
Pour indication, **la subvention moyenne accordée ces dernières années s'élève à environ 5 000 €.**
En 2026, le montant attribué le plus bas s'élevait à 2 000 €, et le plus haut à 10 000 €.
A titre d'exemple, une semaine (ou cinq jours) représente une trentaine d'heures effectives à un taux horaire indicatif minimum de 60 euros coût employeur, soit 1 800 euros.

Le montage budgétaire de votre projet doit faire apparaître **une participation directe de la structure sanitaire et/ou médico-sociale** (autofinancement), hors valorisation des personnels.
Si des structures culturelles labellisées, donc déjà subventionnées par ailleurs, répondent à cet appel à projet, il est attendu d'elles qu'elles participent au financement du projet déposé.
Dans le cadre de projets associant d'autres types de publics (scolaires, amateurs…), une participation financière de ces autres établissements partenaires est requise.

Il est par ailleurs possible de compléter le montage budgétaire de votre projet en recherchant des cofinancements, ou en vous associant avec d'autres partenaires ne finançant pas le dispositif régional Culture Santé et Médico-social (autres collectivités locales ou territoriales, fondations, mécènes…).

8 Comment les projets sont-ils étudiés en commission ?

Les projets sont examinés par une commission de sélection qui porte attention à :

- la co-construction du projet, son ambition artistique et la pertinence de la démarche proposée ;
- l'émergence de projets innovants et de nouveaux partenariats portés par les équipes artistiques et les structures de santé et médico-sociales ;
- la répartition des projets en Normandie pour préserver au mieux l'équité territoriale ;
- aux projets se déroulant dans les territoires ruraux ou dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville.

8.1 Composition de la commission

La commission est constituée de représentants et de représentantes des différents partenaires participant directement au financement du dispositif Culture Santé et Médico-social :

- Agence Régionale de Santé (ARS) ;
- Direction Régionale des Affaires Culturelles (DRAC) ;
- Région Normandie ;
- Département du Calvados ;
- Département de l'Eure ;
- Département de la Seine-Maritime.

Les Départements de la Manche et de l'Orne sont invités en commission à titre consultatif.

8.2 Communication des avis de la commission

Les porteurs de projet sont informés directement des avis qui les concernent via le site Démarches Numériques sur lequel le dépôt de candidature aura été effectué en amont.
Le relevé des avis de la commission (sous réserve du vote des différentes instances des collectivités territoriales) est par ailleurs publié sur les sites internet de l'ARS et de la DRAC.

9 Une fois votre projet sélectionné

9.1 Versement de la subvention

La subvention est attribuée à la structure culturelle au nom du binôme constitué.
Pour simplifier les actes comptables, le montant est versé par un ou deux financeurs à la fois, au nom de l'ensemble des partenaires.
En fonction du ou des financeurs en question, une démarche ou un dépôt de pièces complémentaires peuvent vous être demandé suite à la publication de l'avis.
Le ou les versements de subventions peuvent intervenir entre l'été et l'automne, sous réserve du vote des différentes instances des collectivités territoriales.

9.2 Mettre en place une convention

La convention est un véritable outil de partenariat.
Elle vous permettra de garder une trace des engagements de chacun en cas de difficulté.
Elle permettra aussi de rappeler tous les aspects de la collaboration en cas de changement de référents (arrêt maladie, démission…).

Avant la mise en œuvre du projet, sera donc mise en place une convention précisant les termes de la collaboration entre partenaires culturels et de santé et/ou médico-social.
Elle sera signée par les directeurs et/ou présidents des structures gestionnaires respectives du binôme de porteurs de projet.
Y seront notamment précisées :

- les actions culturelles mises en place : Quel est le projet ?
- la répartition des charges de financement : Qui paye quoi ? (repas, hébergements…)
- l'organisation générale du projet : Qui fait quoi ? Combien de temps cela dure ?

9.3 En cas d'évolution de votre projet après financement

Nous savons qu'un projet culturel est un processus vivant, et que son déroulement sur le terrain ne correspond pas toujours au plan initial. Il est essentiel de pouvoir s'adapter aux dynamiques humaines et relationnelles. C'est pourquoi, en cas de difficultés ou si des ajustements majeurs devaient être apportés à votre projet, nous vous invitons à en discuter au plus tôt avec le chargé de mission dont vous trouverez les coordonnées dans la partie 11 de ce cahier des charges.
Il est important de noter que tout changement substantiel du projet devra obtenir l'accord préalable de la DRAC, de l'ARS et des collectivités territoriales impliquées. Si l'action prévue ne pouvait pas être menée à son terme, un échange préalable est nécessaire pour trouver ensemble la meilleure solution concernant la subvention.

9.4 Evaluation et bilan de votre projet une fois qu'il est terminé

Lors de votre dépôt de projet en ligne sur le site Démarches Numériques, vous trouverez une partie à remplir intitulée Indicateurs et méthode d'évaluation.
C'est à vous, porteurs de projet, de préciser les indicateurs que vous définirez conjointement comme pertinents pour évaluer votre projet de manière qualitative.

Un bilan quantitatif et qualitatif co-écrit par le binôme porteur de projet est demandé et attendu en conclusion de votre projet.
Une Fiche bilan se trouve à la fin de la Fiche action.
Cette fiche bilan **sera signée par les présidents et/ou directeurs** (dans ce cas un justificatif d'habilitation à signer, mandat de signature ou délégation de pouvoir, est demandé) **des structures gestionnaires** respectives de votre binôme porteur de projets.

Vous la transmettrez dès réalisation de votre projet, accompagnée de toute pièce qui vous semblera nécessaire, aux partenaires institutionnels et au chargé de mission, dont vous trouverez les coordonnées à la fin de ce cahier des charges.

Les porteurs de projet s'engagent également à fournir aux partenaires institutionnels et au chargé de mission**, au plus tard fin décembre 2027, le calendrier validé,** et actualisé si besoin**, des étapes clefs de la mise en œuvre effective du projet.** Ce calendrier permet aux membres de la commission d'assister éventuellement à des étapes de travail du projet (temps de restitution, ateliers, etc.).

10 Pour communiquer autour de votre projet

Le binôme porteur de projets s'engage à valoriser le dispositif Culture Santé et Médico-social dans toutes ses actions de communication, y compris celles à destination des médias.
Les candidats dont les projets seront retenus feront donc apparaître sur tous leurs supports de communication, et lors de l'organisation des manifestations liées aux projets retenus :

- la mention qui suit

Projet soutenu dans le cadre du programme Culture Santé et Médico-social en Normandie.

- les logos de l'ensemble des partenaires ci-après, même si la subvention ne vous est versée que par l'un ou une partie d'entre eux

11 Calendrier de l'appel à projet

- Lancement de l'appel à projet : **16 novembre 2026**
- Clôture des candidatures : Le formulaire de candidature sur Démarches Numériques doit être validé par la structure culturelle au plus tard le **Lundi 15 FÉVRIER 2027 à 23h59**
- Commissions départementales de sélection : **première quinzaine d'avril 2027**
- Publication du relevé de décision de la commission de sélection :

  Deuxième quinzaine de mai 2027 (sous réserve du vote des différentes instances des collectivités territoriales)
- Notification des financements : **à compter de juin 2027**
- Versement des aides : **été - automne 2027**
- Déroulement des projets : **à partir de septembre 2027 et jusqu'à l'été 2028**

12 Qui contacter pour échanger et être conseillé dans votre démarche ?

Fabien JEAN
Chargé de mission Culture Santé et Médico-social en Normandie
fabien.jean@cemea-normandie.fr
06 95 78 86 68

Annexe Glossaire

	Sens dans le secteur culturel	Sens dans le secteur médico-social
Animation	Action artistique ou événementielle visant à divertir ou à créer du lien social (ex. : animation d'un quartier, d'un événement).	Action thérapeutique ou occupationnelle visant à stimuler et à maintenir les capacités physiques, cognitives et sociales des résidents ou patients (ex. : animation en EHPAD).
Public	Ensemble des spectateurs, visiteurs ou participants d'un projet culturel, d'un spectacle ou d'une exposition. Il ou elle est souvent considéré comme un acteur libre de sa participation.	Désigne parfois les usagers ou patients d'une structure, mais le terme est souvent remplacé par résident ou personne accompagnée pour mettre l'accent sur leur statut et leurs droits.
Projet	Démarche créative ou initiative structurée par un artiste ou une structure culturelle, avec des objectifs artistiques, des étapes et des moyens financiers précis.	Plan d'accompagnement individualisé pour une personne ou un groupe, qui vise à répondre à des besoins spécifiques de soin ou de bien-être (ex. : projet de soins, projet de vie).
Atelier	Session de pratique artistique, souvent ponctuelle ou sur plusieurs séances, animée par un artiste pour développer des compétences techniques ou créatives (ex. : atelier de sculpture, d'écriture).	Groupe de travail thérapeutique ou occupationnel, qui utilise souvent des médiations créatives, pour atteindre des objectifs de réhabilitation ou de socialisation (ex. : atelier de zoothérapie, atelier mémoire).
Accompagnement	Soutien fourni à un artiste ou une structure pour le développement de son projet, sa diffusion ou son administration (ex. : accompagnement au fonctionnement). On parle aussi d'accompagnement du public pour le guider dans une œuvre.	Soutien et prise en charge d'une personne dans son quotidien (soins, actes de la vie courante) et dans l'évolution de son état de santé. C'est une démarche globale et individualisée.

Rencontre avec les œuvres : Concept essentiel de la médiation culturelle. Il s'agit de favoriser un contact direct, sensible et personnel entre une personne et une œuvre d'art (une peinture, une sculpture, un spectacle vivant, un film, un livre...). Cette rencontre vise à créer une connexion qui va au-delà de la simple observation ou appréciation esthétique et tend vers la participation active de la personne dans son ressenti et ses propres clés de compréhension face à l'œuvre.

Action culturelle : Démarche active de participation à la vie artistique mise en place par une structure culturelle ou un artiste. Elle favorise le contact, la pratique et la compréhension autour d'une œuvre en transformant le spectateur passif en un acteur de la création. Elle s'adresse souvent à des publics qui n'ont pas l'habitude de fréquenter les lieux culturels. Cela peut prendre des formes très variées : Ateliers de pratique artistique, rencontres et échanges avec des artistes, projets créatifs participatifs, visites commentées ou adaptées, parcours d'éducation artistique et culturelle...

Structure culturelle labellisée ou conventionnée : Lieu ou établissement artistique qui a reçu une reconnaissance officielle du Ministère de la Culture ou des collectivités territoriales en raison de la qualité de son projet artistique et culturel et de son rôle d'intérêt général sur son territoire. Cette labellisation garantit un soutien financier régulier (*un "soutien au fonctionnement" par exemple*). Il existe de nombreux labels spécifiques à chaque discipline artistique.