

Introduction

Ce document résume les conclusions du « Rapport CultureForHealth. La contribution de la culture à la santé et au bien-être. Un rapport sur les preuves et les recommandations politiques pour l'Europe ». Sur la base de ces résultats, plusieurs recommandations politiques sont formulées dans le contexte du projet CultureForHealth, qui est le projet de mise en œuvre de l'« Action préparatoire de l'UE : Développement de politiques ascendantes pour la culture et le bien-être dans l'UE » [1]. Le projet vise à faciliter l'échange de connaissances, d'expériences et de réussites au sein de l'Union européenne en ce qui concerne le rôle de la culture dans le bien-être et la santé, à répertorier les pratiques existantes les plus pertinentes, à réaliser des travaux pilotes à petite échelle sur le terrain et à fournir une série de recommandations politiques sur le sujet. Pour un aperçu complet de l'examen exploratoire et des recommandations, veuillez vous référer au rapport complet et à son résumé.

Le contexte: des défis pour l'UE qui nécessitent de nouvelles solutions

La santé et le bien-être sont un pilier fondamental des sociétés prospères. Toutefois, la politique de santé de l'UE tend à se concentrer sur le traitement des maladies. Une approche plus ambitieuse et holistique de la santé et du bien-être, qui complète le modèle biomédical, est donc nécessaire - en mettant l'accent sur la promotion de la santé et la prévention des maladies. Comme le suggère le rapport, si une telle approche à long terme est combinée à des efforts pour remédier aux inégalités de santé existantes, il en résultera probablement une amélioration de la santé individuelle, du bien-être subjectif et du bien-être de la communauté. Dans l'ensemble, cela pourrait favoriser une économie du bien-être telle que décrite par l'OCDE [2].

Malgré ces aspirations, la réalité est bien différente. Pour ne citer qu'un exemple, les problèmes de santé mentale touchaient déjà plus de 85 millions de citoyens de l'UE avant l'apparition de la COVID-19 [3]. Depuis lors, l'anxiété et la dépression ont considérablement augmenté, et des facteurs actuels tels que la crise énergétique et la guerre en Ukraine pourraient encore exacerber ces conditions. En outre, de nombreux pays européens disposent de systèmes de soutien psychosocial très limités en termes de capacité, avec souvent de longues listes d'attente. La Commission européenne appelle à une approche globale de la santé mentale, et il est de la plus haute importance qu'elle reconnaisse et libère le potentiel de la culture pour améliorer la santé et le bien-être. Il ne s'agit pas de suggérer que la culture est une panacée pour les maux sociaux, mais plutôt qu'elle peut être intégrée dans des approches générales visant à les résoudre.

En fait, la culture pourrait contribuer à relever efficacement les défis suivants :

- 1. Le besoin de mettre davantage l'accent sur la promotion de la santé et la prévention des maladies**
- 2. Une crise croissante de la santé mentale**
- 3. Le besoin de soutenir la santé et le bien-être des jeunes au sens large**
- 4. Les changements en cours sur les marchés du travail, les modes de travail et l'économie**
- 5. Une population vieillissante**
- 6. Le lien entre une mauvaise santé et les modèles d'inégalité**
- 7. Le besoin de promouvoir une citoyenneté active**
- 8. Les problèmes de santé mentale des personnes déplacées de force**

Pour une description plus complète de ces défis, accompagnée d'éléments tirés de l'examen exploratoire et de recommandations adaptées, veuillez consulter la section à la fin du présent document.

Des preuves de plus en plus nombreuses

En intégrant les approches artistiques aux politiques de santé, les décideurs politiques des secteurs de la santé et de l'aide sociale peuvent s'appuyer sur les preuves solides et de plus en plus nombreuses présentées pour la première fois en 2019 dans le rapport de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) intitulé « Quelles sont les preuves du rôle des arts dans l'amélioration de la santé et du bien-être ? Un examen exploratoire » [4].

En 2022, l'équipe chercheurs de CultureForHealth a mis à jour et élargi la portée du rapport de l'OMS, et a trouvé 138 études scientifiques concernant les liens entre la culture et la santé, ainsi que 118 études sur la culture et le bien-être subjectif, 131 études sur la culture et le bien-être de la communauté, et 12 études sur les effets positifs de la culture pendant la pandémie de COVID-19. Ces preuves ne sont toutefois pas largement connues, et il est important d'investir dans la sensibilisation à ces questions à l'échelle de l'UE.

Conclusions de l'examen exploratoire

Pourquoi la culture et la santé?

Les conclusions de l'étude 2019 de l'OMS ont démontré que les arts peuvent potentiellement avoir un impact sur la prévention des maladies et la promotion de la santé dans les domaines de la santé mentale et physique, ainsi que sur la gestion et le traitement des maladies.

Bien qu'il ait été souligné dans plusieurs forums que la prévention des maladies et la promotion de la santé sont plus rentables, les dépenses publiques et privées moyennes dans l'UE pour les soins préventifs ne représentaient que 2,8 % des dépenses totales de santé en 2018, les parts les plus élevées étant enregistrées en Italie (4,4 %) et en Finlande (4,0 %) [5].

La culture est une ressource importante dans ce contexte, lorsqu'il s'agit d'aborder la santé de manière holistique. Grâce à la culture et aux arts, des initiatives ciblées peuvent être adaptées à divers publics ayant des besoins spécifiques - qu'il s'agisse de personnes jeunes, âgées ou en âge de travailler. Les conclusions de l'examen exploratoire de CultureForHealth le confirment. Les activités artistiques et culturelles jouent un rôle important dans la promotion de la santé mentale et du bien-être des populations, tant au niveau individuel que collectif. Notre étude a montré que l'interdisciplinarité, l'accessibilité et l'approche personnelle qu'offrent les activités artistiques et culturelles peuvent avoir des effets bénéfiques considérables sur la santé. En outre, comme l'a déclaré l'OMS, « les arts offrent des interventions rentables pour des problèmes de santé complexes pour lesquels il n'existe pas de solutions de soins de santé actuelles, tout en allégeant les pressions sur les ressources de santé limitées »[6].

Par exemple, l'initiative globale de l'UE en matière de santé mentale [3] pourrait proposer des interventions culturelles pour les personnes présentant des signes précoces de problèmes de santé mentale dans le cadre de modèles de prescription sociale fondés sur la culture. Les interventions culturelles pourraient compléter le soutien psychologique traditionnel, car il a été démontré que les activités culturelles aident les individus à renforcer leur sentiment d'estime de soi, ce qui pourrait prévenir la détérioration de leur état. Ces modèles sont de plus en plus répandus au Royaume-Uni, dans les pays nordiques et dans quelques autres pays, mais au niveau de l'ensemble de l'UE, une prise de conscience plus large serait nécessaire. Au niveau sociétal, le soutien des activités culturelles dans les communautés pourrait être un élément clé d'une stratégie de santé holistique, en contrebalançant la solitude et l'isolement et, en même temps, en favorisant la santé et le bien-être pour tous.

Les arts et les approches culturelles peuvent jouer un rôle dans la gestion et le traitement des maladies. Il ne faut pas considérer cela comme un simple ajout au traitement médical existant ; les méthodes culturelles et artistiques peuvent s'avérer efficaces en tant que réponses de soins de santé à part entière.

Par exemple, la danse pour les personnes atteintes de la maladie de Parkinson et les visites de musées pour les personnes atteintes de démence ont permis de gérer ces maladies, et des symptômes tels que le comportement agressif ou les pleurs sont devenus moins fréquents. Une action facile à mettre en œuvre et très peu coûteuse consiste à écouter de la musique avant et après une intervention chirurgicale ; il a été démontré que cela réduisait l'anxiété des patients et favorisait leur rétablissement.

Les activités culturelles peuvent offrir une approche holistique, car elles permettent de ne plus se focaliser sur des maladies spécifiques, mais sur une compréhension plus large de la santé. Ainsi, la culture favorise la santé et le bien-être au niveau individuel (santé physique et mentale, bien-être subjectif), au niveau communautaire (inclusion sociale, communautés engagées et résilientes) et au niveau économique (ce que l'OCDE décrit comme une économie du bien-être, comme nous l'avons déjà mentionné).

La participation culturelle peut également renforcer la citoyenneté active (en matière de santé), en aidant les patients à élaborer leurs propres stratégies de santé, en stimulant les conversations sur les différentes options médicales et en renforçant les relations entre les citoyens et les décideurs en matière de santé.

Preuves illustratives de l'examen exploratoire

- Un examen systématique des données existantes sur la recherche liée à la chorale, comprenant 16 études quantitatives et qualitatives [7], a conclu qu'il existait un consensus international sur les divers effets bénéfiques pour la santé du chant collectif (c.-à-d. des chorales et groupes de chant) dans la population en général. Les avantages sociaux comprennent un sentiment accru d'inclusion sociale et d'appartenance, l'amélioration des compétences sociales et la mise à disposition d'une plateforme pour la création de liens sociaux. En outre, le chant collectif peut avoir des effets bénéfiques sur l'éducation, notamment en améliorant les compétences en lecture, le développement du langage et la production de la parole.
- Une étude a montré que l'exercice et la danse traditionnelle étaient bénéfiques pour les patients atteints de schizophrénie. La pratique d'une danse traditionnelle grecque a été utilisée comme forme alternative d'exercice chez des patients atteints de schizophrénie et a permis d'améliorer leur capacité fonctionnelle et leur qualité de vie [8].

Quels sont les types d'interventions artistiques possibles?

Il existe une variété d'activités culturelles bénéfiques pour la santé, notamment :

- **Musique**: pour aider à réduire le stress et l'anxiété, et favoriser l'engagement social et la connexion
- **Théâtre et narration**: pour favoriser l'interaction sociale en tant que moyen de promotion de la santé
- **Danse et mouvement**: pour favoriser l'engagement social et le fonctionnement physique
- **Interventions de clowns**: pour réduire l'anxiété et le stress chez les patients hospitalisés
- **Lecture et écriture**: pour permettre la recherche de sens et la réduction des comportements à risque
- **Photographie et film**: pour réduire le stress et l'anxiété à court terme, et lutter contre la honte du corps
- **Arts visuels**: pour réduire les sentiments de solitude et d'isolement et créer un environnement thérapeutique positif
- **Architecture et design**: pour améliorer le bien-être général et la perception des environnements de soins de santé
- **Visites de du patrimoine et de musées**: peuvent jouer un rôle social important dans la promotion de la santé, du bien-être et de l'inclusion sociale
- **Formes d'art multiples**: elles peuvent être proposées dans le même cadre, afin que les individus puissent choisir la forme d'expression la plus appropriée et la plus thérapeutique pour leurs besoins

Preuves illustratives de l'examen exploratoire

Des adolescents menacés d'exclusion sociale à l'école ont participé à un programme d'art créatif visant à les aider à retrouver de l'intérêt pour l'éducation. Après quelques semaines de ce processus, et tout en expérimentant différentes formes d'art, les jeunes ont fait l'expérience de la construction d'une nouvelle identité personnelle, qui a influencé positivement leur attitude et leur manière d'entrer en relation avec leur contexte social [9].

Qu'est-ce qui a été inclus dans l'examen exploratoire de CultureForHealth?

L'examen exploratoire a porté sur un total de 310 études aux méthodologies très différentes, y compris des méta-analyses, des examens systématiques, des examens exploratoires, des études contrôlées randomisées, des études d'observation non randomisées/quasi-expérimentales, des études à méthodes mixtes, des textes, des documents d'opinion d'experts et des études qualitatives. Le tableau ci-dessous répartit les études en différents thèmes et types de participation culturelle. Certaines études recourent plusieurs catégories et sont comptabilisées dans plusieurs domaines :

Chapitre thématique	N° d'études incluses	Actif participation culturelle	Réceptif participation culturelle	Actif et réceptif participation culturelle
Culture et santé	138	105	16	16
Culture et bien-être subjectif	118	93	13	12
Culture et bien-être de la communauté	131	103	17	11
Culture et COVID-19	12	5	3	4

Qu'est-ce qui, d'après les données disponibles, a l'impact le plus positif?

Il est prouvé qu'il existe des liens entre les activités culturelles liées à l'art et des effets positifs sur la santé. Les avantages incluent notamment : amélioration de la qualité de vie, bien-être général et psychologique, amélioration de l'engagement social, réduction des expériences personnelles de dépression et d'anxiété, amélioration de la qualité de vie liée à la santé chez les patients souffrant de maladies chroniques, prévention du déclin cognitif chez les personnes âgées et développement des compétences cognitives, émotionnelles et sociales.

La participation à des activités culturelles peut contribuer à favoriser la santé et à prévenir les maladies, ainsi qu'à gérer et traiter les affections. Comme le suggère ce qui précède, des études ont été rassemblées sur une série de sujets couvrant un large éventail de questions liées à la santé et au bien-être, allant de l'inclusion des groupes défavorisés à l'amélioration de l'empathie et de la recherche de sens, en passant par l'amélioration de la perception de l'environnement des soins de santé, et les bienfaits physiques, psychologiques et sociaux pour les personnes souffrant de maladies pulmonaires obstructives chroniques.

La plupart des études incluses dans l'examen exploratoire font référence à des interventions artistiques lors desquelles les participants étaient activement impliqués dans le processus créatif, bien que cela puisse refléter les études réalisées plutôt que d'indiquer que l'implication culturelle active est nécessairement plus efficace.

À quoi ressemblent les activités culturelles bénéfiques pour la santé?

Les activités peuvent être réceptives (comme écouter de la musique ou regarder des œuvres d'art visuel) ou actives (lorsque les participants sont impliqués dans le processus créatif). De même, si certaines des études examinées ont porté sur une participation unique, la plupart ont constaté qu'il était utile de participer plusieurs fois à la même activité. Dans les deux cas, il est important que les interventions soient adaptées aux besoins et aux conditions sociales des participants.

De même, certaines études se sont penchées sur les expériences culturelles individuelles, mais la plupart d'entre elles impliquaient la participation à des activités de groupe ou combinaient l'engagement individuel et l'engagement de groupe. Cependant, pour animer des activités de groupe, il est important d'être sensible aux problèmes qui peuvent survenir en raison de la dynamique du groupe.

Les décideurs politiques doivent également savoir que les interventions en ligne peuvent être bénéfiques, même si l'accessibilité pour les personnes atteintes de maladies comme la démence peut rendre difficile l'utilisation d'approches en ligne. De même, il convient de tenir compte de l'aménagement urbain et de l'environnement dans lequel se déroulent les activités créatives. Les espaces verts, actifs, prosociaux et sûrs peuvent favoriser le bien-être, tandis que les espaces publics ouverts peuvent renforcer le sentiment de détente.

Preuves illustratives de l'examen exploratoire

Une étude systématique a montré que l'art et l'aménagement de l'environnement dans les établissements de soins psychiatriques peuvent avoir des effets positifs sur la santé des patients, améliorer la perception de l'environnement des soins de santé et renforcer le bien-être général des patients et du personnel [10].

Catégories de résultats en matière de santé et de bien-être associés à la participation artistique et culturelle, identifiées par l'examen exploratoire

1. Culture et santé

a. Prévention et promotion

Mode de vie sain et comportements favorables à la santé

Communication sur la santé

Prévention des maladies

Santé mentale de la mère et lien mère-enfant

Fourniture de soins

B. Gestion et traitement

Affections de santé mentale

Troubles neurodéveloppementaux et neurologiques

Maladies non transmissibles

Affections aiguës

2. Culture et bien-être subjectif

A. Épanouissement personnel et engagement

Acquisition et développement de compétences

Expression personnelle

Autonomisation

Augmentation de l'engagement social, des liens et de l'inclusion

Sentiment d'identité et d'appartenance

B. Orientation personnelle

Résilience

Comportements positifs

Empathie

Confiance et estime de soi

C. Expériences des émotions

Amélioration de l'humeur

Émotions positives

Régulation émotionnelle

Réduction de l'anxiété et de la dépression

Réduction du stress, amélioration de la relaxation et de la fluidité

Soutien aux personnes en deuil

D. Évaluations personnelles de la vie

Amélioration du bien-être et de la qualité de vie

Satisfaction et motivation dans la vie

Recherche de sens

Amélioration des connaissances et de la réflexion

3. Culture et bien-être de la communauté

A. Inclusion sociale

Lien social et inclusion

Inclusion des groupes défavorisés

Accroissement de l'engagement social et réduction de l'isolement

Réduction de la stigmatisation

Bien-être et inclusion des réfugiés

B. Bien-être à l'école et au travail

Bien-être à l'école

Bien-être au travail

C. Développement local

Bien-être et qualité de vie

Citoyenneté active

Profil culturel de la ville et bien-être

D. Environnement bâti et bien-être

Patrimoine bâti

Conception environnementale dans les soins de santé

Conception d'espaces publics

4. Culture et Covid-19

Activités créatives comme loisir préféré

Stratégies innovantes pour relever les défis

Résilience

Réduction du stress et de l'anxiété à court terme

Diffusion d'informations sur la santé publique

Neutralisation des effets négatifs de l'isolement social

Recommandations politiques

Libérer les bienfaits potentiels de la culture sur la santé et le bien-être dans toute l'Union européenne exige une action concertée qui peut être regroupée sous les quatre intitulés suivants :

1. Soutien stratégique et financier dédié

2. Renforcement des connaissances et de la sensibilisation

3. Formation et apprentissage par les pairs

4. Localisation R&D en matière de culture, santé et bien-être et discussions politiques

Soutien stratégique et financier dédié

1.1 Inclure la culture comme partie intégrante de la stratégie de l'UE en matière de santé et comme pilier central de sa future stratégie en matière de santé mentale. L'approche est globale, holistique, axée sur la promotion de la santé à long terme et la prévention des maladies, et s'attaque aux inégalités en matière de santé.

1.2 Augmenter les investissements dans la prévention et la promotion de la santé. Si les activités culturelles peuvent prévenir les maladies et favoriser le bien-être des individus et des communautés, elles sont susceptibles de contribuer à des économies budgétaires à long terme dans le domaine de la santé. Les activités culturelles sont également un moyen rentable de soutenir une plus grande égalité d'accès à la santé et des efforts plus larges visant les déterminants sociaux de la santé. Elles devraient être basées sur les ressources combinées de trois budgets majeurs différents (santé, culture et soins sociaux), être cohérentes avec le calendrier nécessaire pour atteindre les bienfaits potentiels et assurer une rémunération équitable de tous les acteurs impliqués.

1.3 Intégrer des dispositions spécifiques reconnaissant les bienfaits des activités culturelles pour la santé et le bien-être dans les documents politiques aux niveaux européen, national, régional et local.

1.4 Promouvoir l'utilisation de la prescription sociale fondée sur la culture dans l'ensemble de l'UE.

Renforcement des connaissances et de la sensibilisation

2.1 Reconnaître que les activités culturelles sont complémentaires des réponses médicales traditionnelles à la mauvaise santé et à sa prévention, les multiples dimensions qui relient la culture à la santé et au bien-être et, en particulier, la contribution de la culture à l'économie du bien-être. S'efforcer de mettre en place une coopération de niveau égal entre les acteurs culturels, sanitaires et autres impliqués dans la conception et la mise en œuvre de ces activités.

2.2 Soutenir la recherche dans le domaine de la culture pour la santé et le bien-être, en mettant particulièrement l'accent sur l'avancement des connaissances relatives aux facteurs et mécanismes d'impact, afin de permettre l'optimisation des bienfaits de la culture dans ce contexte. Augmenter le nombre d'initiatives de recherche à grande échelle, sur de grands échantillons et entre pays. Il est également nécessaire d'approfondir les recherches sur les effets de la participation numérique aux activités culturelles sur la santé et le bien-être.

2.3 Sensibiliser à l'évidence des bienfaits des activités culturelles pour la santé et le bien-être et, plus généralement, à la rentabilité d'une approche plus globale, égalitaire et à long terme de la politique de santé dans l'UE.

Formation et apprentissage par les pairs

3.1 Élaborer des programmes et encourager la formation conjointe, ainsi que l'apprentissage tout au long de la vie impliquant les acteurs culturels, sociaux et sanitaires sur un pied d'égalité, dans le domaine de la culture pour la santé et le bien-être pour : a) les étudiants universitaires dans les domaines culturel, artistique, médical et social ; b) les praticiens et les professionnels établis ; et c) le renforcement des capacités au niveau institutionnel (par exemple, dans les

musées, les théâtres ou les centres de santé ou de soins).

3.2 Soutenir le développement d'une formation qui englobe les mécanismes de prise en charge de la santé mentale et du bien-être des acteurs impliqués dans la mise en œuvre d'activités culturelles. Dans l'environnement sensible des soins de santé, les soignants, les artistes, les gestionnaires culturels et les autres parties prenantes peuvent être confrontés à des situations difficiles. Permettre et soutenir financièrement l'apprentissage par les pairs et l'échange de lignes directrices en matière de bonnes pratiques sur le sujet à travers les frontières et les secteurs.

Localisation R&D en matière de culture, santé et bien-être et discussions politiques

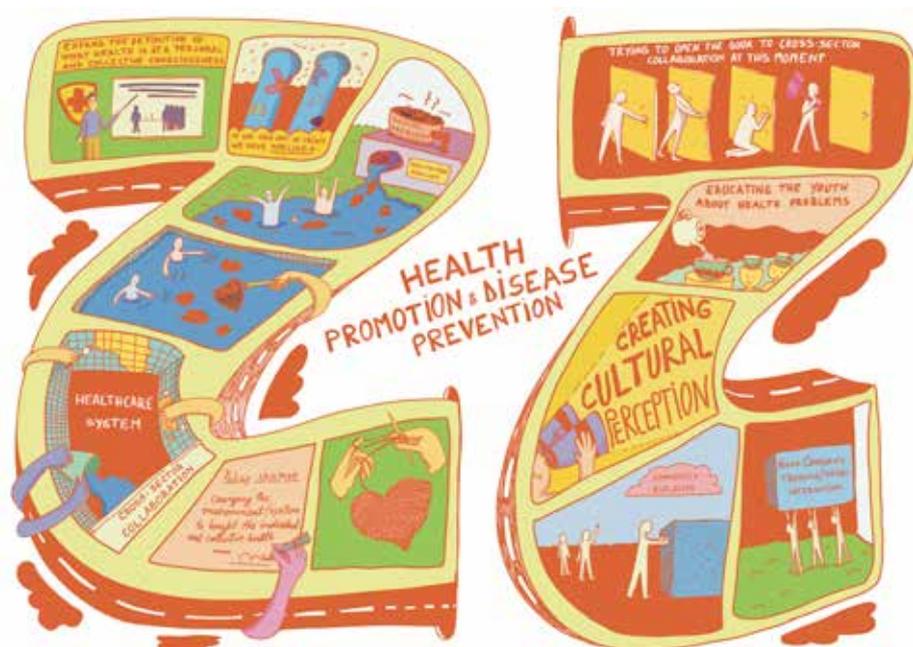
4.1 Soutenir la création d'une plateforme dédiée permettant des discussions politiques et l'échange de connaissances sur la culture, la santé et le bien-être. À court terme, cette plateforme pourrait être pilotée par les États membres de l'UE (par exemple, dans le contexte du plan de travail pour la culture 2023-2026) ou par un groupe de réflexion ou une université. À moyen terme, elle pourrait être intégrée dans une organisation, une agence ou une autre structure déjà existante au niveau de l'UE dans le domaine de la santé. À long terme, l'interdisciplinarité des domaines de la culture, de la santé et du bien-être justifierait la création d'une organisation indépendante chargée de faire progresser le domaine par la recherche et le développement, l'apprentissage transfrontalier par les pairs, la formation, le renforcement des capacités et les recommandations politiques, qui pourrait prendre la forme d'un Centre pour la culture, la santé et le bien-être en Europe.

4.2 Encourager les États membres, les régions, les villes et les organisations à établir leurs propres stratégies en matière de culture pour la santé et le bien-être, et à affecter des fonds et du personnel à la promotion de politiques et d'interventions intégrées dans le domaine de la culture et de la santé. Intégrer ces actions dans le travail des institutions sanitaires, culturelles et sociales locales. Ces stratégies devraient reconnaître que le changement prend du temps, et donc donner la priorité à l'objectif de leur impact à long terme.

En outre, l'équipe CultureForHealth a identifié huit défis auxquels l'UE est confrontée dans ce domaine, et pour lesquels de nouvelles approches sont nécessaires. Les pages suivantes présentent les résultats de l'examen exploratoire et des recommandations adaptées à chaque défi. Ces recommandations doivent être considérées comme illustratives plutôt qu'exhaustives et doivent être approfondies par les experts, les praticiens et les décideurs politiques.



DÉFI 1 : Le besoin de mettre davantage l'accent sur la promotion de la santé et la prévention des maladies



À propos du défi

L'importance de la promotion de la santé et de sa prévention pour soutenir la santé tout au long de la vie est largement reconnue. Cependant, dans l'UE, les dépenses publiques et privées en matière de soins préventifs n'ont représenté, en moyenne, que 2,8 % des dépenses totales de santé en 2018, les parts les plus élevées étant enregistrées en Italie (4,4 %) et en Finlande (4 %) [5]. La tension entre les connaissances existantes, d'une part, et les modèles d'investissement, d'autre part, devient plus forte lorsque l'on considère les recherches qui suggèrent que se concentrer sur la promotion de la santé et la prévention est un investissement très rentable [11].

En outre, en tenant compte des déterminants sociaux de la santé, l'accent mis sur la promotion de la santé et la prévention pourrait également permettre d'éviter le renforcement des inégalités en matière de santé (voir le défi intitulé « Le lien entre une mauvaise santé et les modèles d'inégalité » pour plus d'informations).

Exemples d'éléments factuels tirés de l'examen exploratoire

La pratique des arts peut contribuer à prévenir les problèmes de santé, par exemple en améliorant les fonctions respiratoires, cardiovasculaires et cognitives grâce au chant.

La participation culturelle peut être utilisée pour contribuer à un mode de vie sain et des comportements favorables à la santé. Certaines études ont confirmé l'existence d'associations positives entre la participation à des activités culturelles et la bonne santé chez les adultes, et entre l'engagement créatif d'un adolescent et la promotion de modes de vie sains.

Les arts peuvent favoriser la communication en matière de santé, en augmentant la prise de conscience et la compréhension de divers problèmes de santé (par exemple, avec le théâtre) et en améliorant la communication entre le personnel médical et les patients (par exemple, avec le dessin).

Les arts peuvent avoir un impact positif sur la santé en affectant les déterminants sociaux de la santé, comme la promotion de l'inclusion sociale, la réduction de la stigmatisation, la lutte contre les inégalités et l'encouragement de la participation active à la vie de la communauté.

Recommandations personnalisées

Comme le soulignent les recommandations politiques, pour révéler les bienfaits potentiels des activités culturelles en matière de santé et de bien-être, il faut une action combinée dans quatre domaines : soutien spécifique, renforcement des connaissances et de la sensibilisation, formation et apprentissage par les pairs, et mise en place d'infrastructures. Cela s'étend aux défis résumés dans cette section.

Ce défi pourrait être relevé en reconnaissant les bienfaits de la culture pour la santé et en augmentant ainsi les dépenses consacrées aux méthodes mixtes, comme les activités présentant des bénéfices potentiels en termes de prévention et de promotion de la santé, sur la base des efforts combinés des budgets de la santé, de la culture, des soins sociaux et d'autres budgets.

Dans ce contexte, on pourrait également envisager d'utiliser les arts et la culture pour communiquer sur la santé et renforcer la participation du public lors de l'élaboration des politiques de santé.

DÉFI 2: Une crise croissante de la santé mentale



À propos du défi

Plus de 85 millions de citoyens de l'UE souffraient de problèmes de santé mentale avant la pandémie de COVID-19 [3]. Cette situation n'a fait qu'empirer avec la propagation du virus et les méthodes de contrôle, en particulier chez les jeunes, les personnes aux emplois précaires, aux revenus plus faibles ou ayant un niveau d'éducation moins élevé. Les cas d'épuisement professionnel, d'anxiété et de dépression ont considérablement augmenté. Parallèlement, la charge de travail et l'épuisement des professionnels de santé qui en résultent ont entraîné une augmentation des niveaux d'anxiété et de dépression par rapport aux travailleurs d'autres secteurs [3]. Cette crise de la santé mentale est exacerbée par une série de raisons indirectes et directes, dont la pandémie, l'anxiété climatique, la guerre et les crises économiques et énergétiques.

Exemples d'éléments factuels tirés de l'examen exploratoire

• Promotion et prévention :

La participation à des activités culturelles réceptives et créatives est associée à une bonne santé, à une bonne satisfaction vis-à-vis de la vie et à de faibles niveaux d'anxiété et de dépression.

Les activités créatives relatives à la santé mentale proposées dans le cadre de la communauté permettent aux jeunes qui souffrent de ces problèmes de rechercher et d'accéder à des services de santé.

• Gestion et traitement :

La participation active dans une variété d'activités créatives comme le chant, la danse, l'écriture créative, le théâtre, les arts visuels et l'artisanat peut être bénéfique aux personnes souffrant de problèmes de santé mentale, en réduisant l'anxiété et la dépression, en améliorant les stratégies de régulation des émotions, en augmentant l'expérience des émotions positives, en améliorant le bien-être et l'acceptation de soi et de l'identité par rapport au fait d'être malade mental.

Recommandations personnalisées

Ce défi pourrait être relevé en finançant des activités culturelles potentiellement bénéfiques dans ce contexte, en soutenant des partenariats intersectoriels afin d'élargir l'accès à ces activités et en favorisant la poursuite de la recherche dans le domaine de la culture pour la santé mentale et le bien-être. Ce faisant, il est important de développer des mécanismes pour prendre soin de la santé mentale et du bien-être des acteurs impliqués dans la mise en œuvre d'activités culturelles.

DÉFI 3:**Le besoin de soutenir la santé et le bien-être des jeunes au sens large****À propos du défi**

Dans le monde entier, le suicide est « la cinquième cause de décès chez les adolescents de 10 à 19 ans ; chez les adolescents entre 15 et 19 ans, il représente la quatrième cause de décès, après les accidents de la route, la tuberculose et la violence interpersonnelle » [12]. En outre, en Croatie, les suicides ont augmenté de 57,1 % en 2020 pour ce groupe d'âge, 70 % de tous les suicides en Bulgarie concernent des jeunes, tandis que les tentatives d'automutilation et de suicide chez les adolescents italiens ont augmenté de 30 % entre l'automne 2020 et le printemps 2021 [13].

L'OMS note que les jeunes « sont confrontés à de nombreuses pressions et de nombreux défis, notamment des attentes scolaires croissantes, des relations sociales changeantes avec la famille et les pairs et les changements physiques et émotionnels associés à la puberté [...] Les comportements établis pendant cette période de transition peuvent persister à l'âge adulte » [14]. Soutenir la santé des jeunes à un moment aussi crucial de leur vie peut également être considéré comme un investissement dans la santé et le bien-être futurs de nos sociétés.

Exemples d'éléments factuels tirés de l'examen exploratoire

L'engagement actif dans l'art peut favoriser la régulation émotionnelle chez les enfants en bas âge et les écoliers. Des liens positifs ont été établis entre l'engagement créatif d'un adolescent et la promotion de modes de vie sains, comme la pratique d'une activité physique et la réduction des comportements à risque.

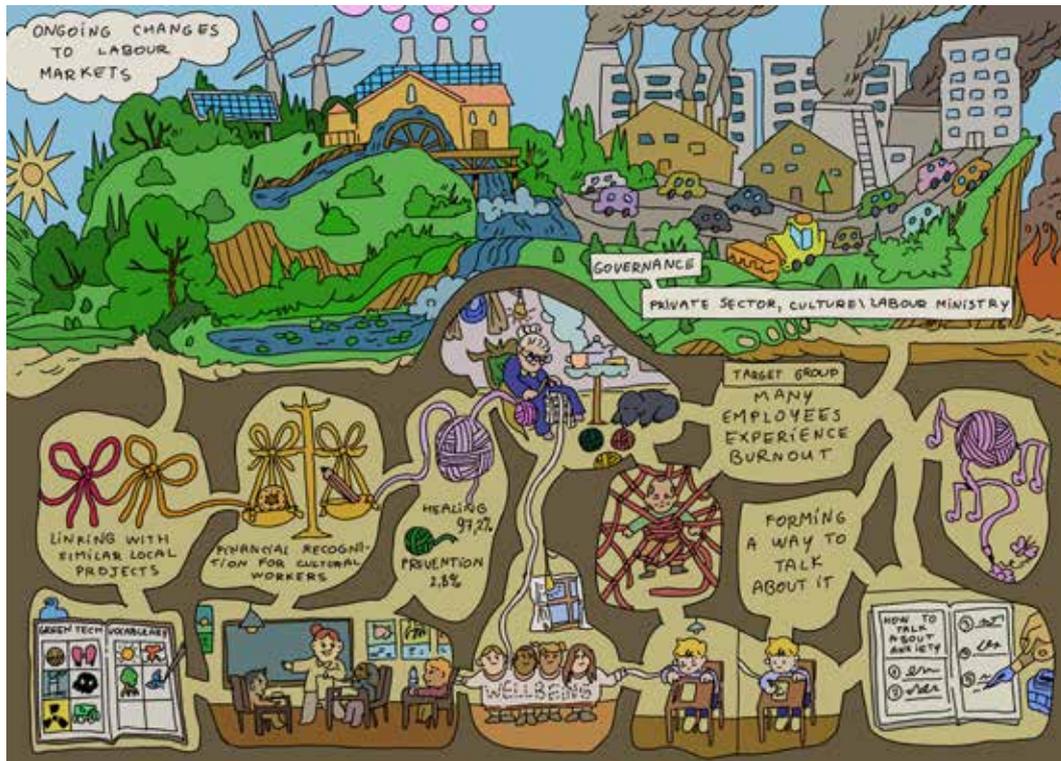
La participation culturelle peut conduire au développement de compétences créatives, contribuant au développement personnel et éducatif des enfants et des jeunes, ainsi qu'à l'amélioration potentielle des compétences de vie telles que l'empathie, la prise de décision, la résilience, la communication et la collaboration.

Recommandations personnalisées

Ce défi pourrait être relevé en faisant la promotion d'activités culturelles adaptées à ce groupe d'âge spécifique et en les rendant disponibles dans les milieux culturels, éducatifs, sociaux et sanitaires, en veillant à ce que les jeunes des communautés défavorisées aient accès à ces activités.

Le recours à la prescription sociale fondée sur la culture pourrait également contribuer à relever ce défi. Plus généralement, comme pour certains des autres défis, le soutien à la santé et au bien-être des jeunes serait facilité par la reconnaissance du fait que les activités culturelles sont complémentaires des réponses médicales traditionnelles à la fois à la mauvaise santé et à sa prévention.

DÉFI 4 : Les changements en cours sur les marchés du travail, les modes de travail et l'économie



À propos du défi

L'impact de l'automatisation sur les catégories professionnelles sera probablement différencié [15]. Cela pourrait s'accompagner d'une plus grande flexibilité des modèles de travail. Simultanément, la transition vers l'économie verte nécessitera des changements dans les modes de vie. Pour relever ce défi, il est important de renforcer la pensée critique et la capacité à relever des défis complexes de manière transversale. Les écoles ont un rôle important à jouer en offrant un large accès à l'éducation artistique et aux activités culturelles.

Cela fait écho aux déclarations d'organisations telles que le Forum économique mondial concernant l'importance de la créativité en tant que compétence pour l'avenir [16].

Exemples d'éléments factuels tirés de l'examen exploratoire

Les étudiants et les professionnels qui participent à des activités créatives peuvent bénéficier d'un développement personnel et de compétences en matière de créativité et de collaboration. Ils peuvent également acquérir de nouvelles capacités et stratégies pour faire face aux expériences stressantes et lutter contre l'épuisement professionnel, ainsi que pour améliorer leur résilience. L'engagement dans les arts peut contribuer à réduire le stress et à accroître la motivation, l'énergie et la satisfaction au travail.

L'art et l'artisanat peuvent être utilisés comme thérapie

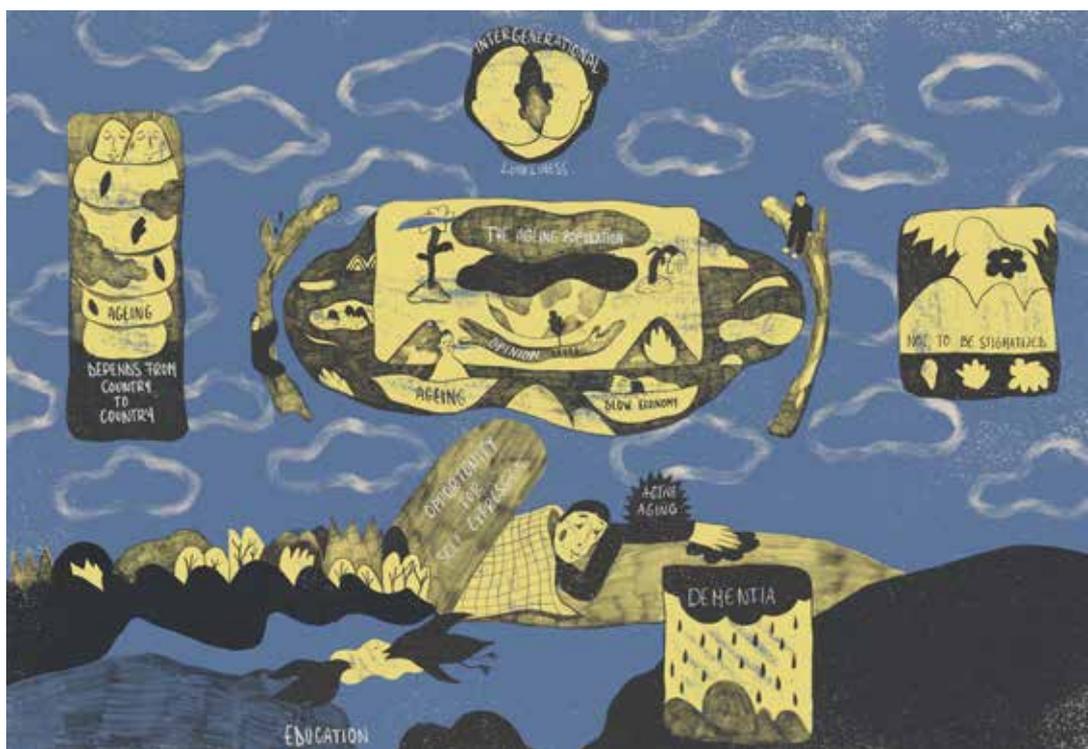
occupationnelle pendant la rééducation et comme loisirs pour les personnes malades ou âgées qui ne sont pas actives sur le marché du travail.

Recommandations personnalisées

Ce défi pourrait également être relevé en faisant la promotion d'activités culturelles et en les rendant accessibles par le biais de l'éducation, de la formation, sur le lieu de travail, au cours de la réadaptation et dans d'autres cadres appropriés.

Le travail intersectoriel nécessaire pour relever ce défi renforce la nécessité d'encourager les États membres à établir leurs propres stratégies en matière de culture de la santé et du bien-être, et à affecter des fonds et du personnel à la promotion de politiques et d'interventions intégrées dans le domaine de la culture et de la santé.

DÉFI 5: Une population vieillissante



À propos du défi

Si l'on n'encourage pas le vieillissement en bonne santé, la population vieillissante diminuera par défaut le pourcentage de membres de la population active en bonne santé, augmentera les besoins en soins de longue durée et les dépenses de santé, et ralentira la croissance économique. Le nombre potentiel de personnes ayant besoin de soins de longue durée dans l'Union européenne devrait passer d'environ 30,8 millions en 2019 à 33,7 millions en 2030, puis à 38,1 millions en 2050, ce qui correspond à une augmentation globale de 23,5 % [17]. Les personnes isolées et seules présentent 50 % de risques supplémentaires de mourir plus tôt que celles qui sont en contact avec autrui ; elles présentent également des taux plus élevés de stress, d'anxiété, de dépression et de déclin cognitif. L'isolement augmente le risque de démence à 64 % [18]. Le nombre de personnes atteintes de démence devrait doubler d'ici 2050 [19]. Le vieillissement en bonne santé peut être favorisé par la coordination des services de santé, de soins de longue durée et d'autres services, ainsi que par la promotion de modes de vie sains [20].

Exemples d'éléments factuels tirés de l'examen exploratoire

La participation active des personnes âgées dans les arts peut avoir des effets positifs sur leur santé et leur bien-être. Elle peut permettre une diminution de l'anxiété et de la dépression, grâce à l'amélioration des facteurs physiques, intra-personnels, culturels, cognitifs et sociaux.

Des activités comme le chant et la danse peuvent avoir un effet positif sur les fonctions cognitives des personnes âgées et ont prouvé leur efficacité dans la gestion des maladies neurodégénératives.

Les formes réceptives et actives de participation culturelle peuvent contribuer à renforcer l'engagement social et à réduire l'isolement des personnes âgées.

Recommandations personnalisées

Ce défi pourrait être relevé en faisant la promotion d'activités culturelles adaptées à ce groupe d'âge spécifique, en les rendant disponibles dans les établissements de soins et de proximité, et en aidant les lieux culturels tels que les musées, les bibliothèques et les centres d'art à programmer des activités dédiées à la participation active des personnes âgées. Ces actions constituent des investissements rentables qui peuvent potentiellement permettre une plus longue période de vieillissement actif, en allégeant la pression sur les proches et les aidants non rémunérés, et en retardant le besoin de soins de longue durée plus coûteux.

Le recours à la prescription sociale fondée sur la culture pourrait également contribuer à relever ce défi.

De manière plus générale, les praticiens et les professionnels de la santé et des soins seraient plus enclins à soutenir les suggestions ci-dessus s'ils étaient confrontés à des programmes consacrés aux bienfaits de la culture pour la santé et le bien-être au cours de leur éducation et de leur formation. Cela souligne la nécessité de développer des modules spécialisés pour ces cours.

DÉFI 6: Le lien entre une mauvaise santé et les modèles d'inégalité



À propos du défi

Selon l'OMS, 90 % des inégalités en matière de santé s'expliquent par cinq facteurs : la qualité des soins de santé, la précarité financière, la mauvaise qualité du logement et de l'environnement de proximité, l'exclusion sociale, l'absence de travail décent et de mauvaises conditions de travail [21]. En d'autres termes, les déterminants sociaux de la santé [22] ont un impact plus important sur la promotion de la santé que les facteurs de risque liés au mode de vie individuel.

Exemples d'éléments factuels tirés de l'examen exploratoire

On a constaté que la participation culturelle permettait d'améliorer la connaissance et la prise de conscience de divers problèmes de santé au sein des communautés défavorisées, ainsi que de fournir des réseaux de soutien aux personnes défavorisées souffrant d'une maladie.

L'inclusion sociale peut être facilitée par une participation active à des activités artistiques. Les lieux culturels tels que les théâtres et les musées peuvent être un point d'entrée pour les services sociaux et une source de liens communautaires pour les personnes socialement exclues.

Recommandations personnalisées

Ce défi pourrait être relevé dans l'ensemble de l'UE grâce à des activités de recherche et de développement ciblées sur les liens entre la mauvaise santé, les modèles d'inégalité et les interventions culturelles. Ces efforts pourraient être menés par une équipe spécialisée, par exemple le personnel chargé de la recherche et de la politique d'un Centre pour la culture, la santé et le bien-être en Europe.

Soutenir la poursuite de la recherche dans le domaine de la culture pour la santé et le bien-être - c'est-à-dire faire progresser les connaissances sur les avantages des interventions culturelles pour traiter et prévenir le renforcement des inégalités en matière de santé - pourrait également constituer une réponse concrète à ce défi. Cela dit, il est important de souligner que, si les activités culturelles peuvent soutenir des efforts plus larges visant les déterminants sociaux de la santé, elles ne peuvent, à elles seules, remédier aux inégalités en matière de santé ou à leurs conséquences sur la santé.

DÉFI 7: Promotion de la citoyenneté active



À propos du défi

Les phénomènes simultanés d'apathie et de polarisation politique exigent une sensibilisation accrue aux outils participatifs. Il est essentiel de responsabiliser les personnes dans tous les domaines de la vie pour les faire participer activement à la prise de décisions concernant leur vie et leur avenir. Cela devrait favoriser l'adaptabilité et la résilience individuelles et collectives [23] dans le contexte d'un monde en mutation. Les espaces culturels pourraient permettre aux communautés de se rencontrer, de discuter et d'agir.

Exemples d'éléments factuels tirés de l'examen exploratoire

Les projets artistiques participatifs peuvent favoriser le bien-être et la résilience de la communauté, stimuler les compétences en leadership et encourager les individus à assumer de nouveaux rôles et de nouvelles responsabilités au sein de leur communauté.

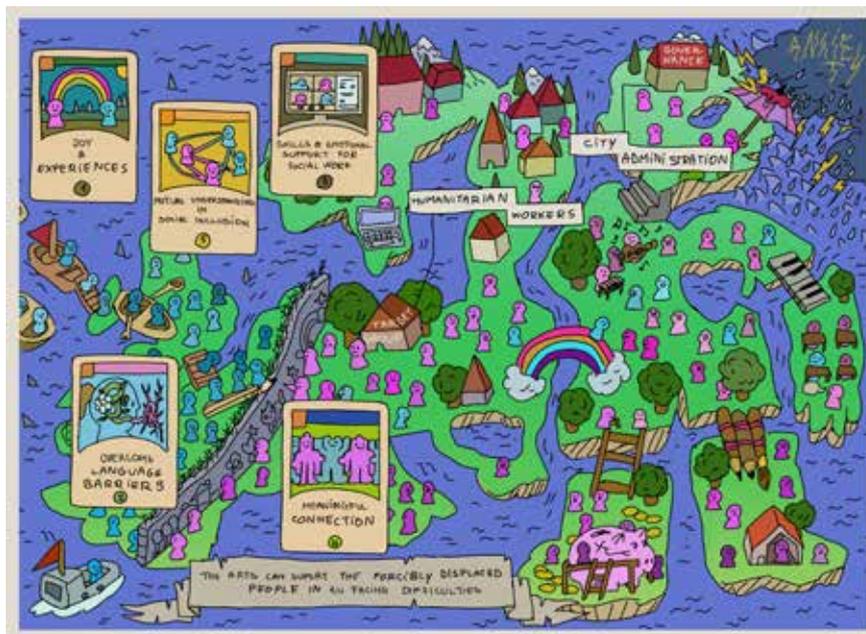
Pendant la pandémie de COVID-19, les personnes engagées dans des activités créatives ont été en mesure de développer des stratégies innovantes et constructives pour faire face aux défis et aux incertitudes liés au confinement.

Recommandations personnalisées

Ce défi pourrait être relevé en faisant la promotion de projets artistiques participatifs et d'autres activités culturelles adaptées à cet objectif.

En outre, il sera nécessaire de sensibiliser les personnes qui gèrent les espaces culturels aux bienfaits des interventions culturelles pour la santé et le bien-être, fondés sur des données probantes.

DÉFI 8 : Difficultés rencontrées par les personnes déplacées de force dans l'UE



À propos du défi

Comme le souligne un document de l'OMS, les personnes déplacées subissent des pertes importantes, des épreuves physiques et d'autres facteurs de stress qui entraînent souvent une détresse psychologique [24]. En favorisant l'inclusion sociale, la cohésion sociale, l'acceptation sociale et l'appartenance, les activités artistiques peuvent soutenir les processus psychologiques, comportementaux et communautaires liés à l'amélioration du bien-être mental.

Exemples d'éléments factuels tirés de l'examen exploratoire

L'engagement dans les arts communautaires peut contribuer à l'amélioration de la qualité et de la jouissance de la vie, ainsi qu'à un sentiment de communauté et d'appartenance pour les nouveaux réfugiés et demandeurs d'asile. Grâce aux activités culturelles, les jeunes migrants et réfugiés peuvent se libérer d'identités dévalorisantes et redéfinir leurs relations.

Investir dans les arts, c'est investir dans l'amélioration de l'intégration et de la cohésion sociales, ce qui peut contribuer au bien-être mental de tous.

L'organisation d'activités artistiques et culturelles à l'intention des personnes déplacées et de leur communauté d'accueil peut contribuer à les aider à faire face à la situation et à favoriser le rétablissement et l'intégration.

Les actifs culturels et communautaires peuvent jouer un rôle important dans la santé et le bien-être des personnes déplacées de force.

Les méthodes et pratiques artistiques peuvent contribuer au renforcement des compétences des personnes impliquées dans les interventions humanitaires. L'intégration de méthodes artistiques dans la sensi-

bilisation à la santé mentale et dans d'autres types de formation peut contribuer à améliorer l'écoute active, la compétence culturelle et la sensibilité à la diversité.

Recommandations personnalisées

Ce défi pourrait être relevé grâce aux recommandations énoncées dans la publication de l'OMS intitulée « Arts et santé : Soutenir le bien-être mental des personnes déplacées de force » [24].

« 1. Soutenir les arts, les thérapies artistiques et les activités culturelles peut être bénéfique pour la santé mentale et le bien-être de toutes les personnes, qu'elles soient déplacées de force ou membres de communautés d'accueil.

« 2. Les activités artistiques et culturelles peuvent constituer une partie importante d'une réponse organisée en matière de santé mentale et de soutien psychosocial [...]. Incorporer des initiatives menées par des artistes, des thérapies artistiques et des interventions artistiques dans l'intervention.

« 3. Les personnes qui travaillent dans des musées, bibliothèques, salles de spectacles, centres culturels, sites patrimoniaux et autres espaces culturels doivent réfléchir à la manière dont leurs sites peuvent soutenir les personnes déplacées de force, par exemple en exposant leur art, en créant des pièces de théâtre communautaires, en organisant des événements musicaux et des concerts, ou en développant des activités éducatives pertinentes.

« 4. Chez les intervenants humanitaires, les compétences [en matière d'écoute active, de compétence culturelle et de sensibilité à la diversité] [développées par le biais de méthodes et pratiques artistiques] peuvent grandement contribuer à l'autonomisation et à la participation des communautés. »

Références

1. Commission européenne. (2021). Action préparatoire - Développement de politiques ascendantes pour la culture et le bien-être dans l'UE. Extrait de <https://culture.ec.europa.eu/calls/preparatory-action-bottom-up-policy-development-for-culture-well-being-in-the-eu>
2. OCDE. (2019). The Economy of Well-Being (L'économie du bien-être). Extrait de [https://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=SDD/DOC\(2019\)2&docLanguage=En](https://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=SDD/DOC(2019)2&docLanguage=En)
3. EPRS. (2021). Mental health and the Pandemic (Santé mentale et pandémie). Parlement européen. Extrait de [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2021/696164/EPRS_BRI\(2021\)696164_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2021/696164/EPRS_BRI(2021)696164_EN.pdf)
4. Fancourt, D., & Finn, S. (2019). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review (Quelles sont les preuves du rôle des arts dans l'amélioration de la santé et du bien-être ? Un examen exploratoire). Dans le rapport de synthèse 67 du Réseau des bases factuelles en santé (HEN). Bureau régional de l'OMS pour l'Europe. Extrait de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf>
5. Eurostat. (2021). 3% of Healthcare Expenditure Spent on Preventive Care (3 % des dépenses de santé sont consacrées aux soins préventifs). Extrait de <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20210118-1>
6. OMS. (2019). Political Symposium on the Arts and Health in the Nordic Region: State of the Evidence (Symposium politique sur les arts et la santé dans la région nordique : État des lieux) : Copenhague, Danemark, 22 mars 2019. Extrait de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/346086>
7. Hagemann, V. (2021). Benefits of Collective Singing: An International Systematic Review on "Choral Research" (Bienfaits du chant collectif : un examen systématique international sur la recherche relative à la chorale).
8. Kaltsatou, A., Kouidi, E., Fountoulakis, K., Sipka, C., Theochari, V., Kandyli, D., & Deligiannis, A. (2015). Effects of exercise training with traditional dancing on functional capacity and quality of life in patients with schizophrenia: a randomized controlled study (Effets de l'entraînement à la danse traditionnelle sur la capacité fonctionnelle et la qualité de vie des patients atteints de schizophrénie : une étude randomisée et contrôlée). *Clinical Rehabilitation*, 29(1), 882–891. <https://doi.org/10.1177/0269215514564085>
9. Thompson, I., & Tawell, A. (2017). Becoming other: social and emotional development through the creative arts for young people with behavioural difficulties (Devenir différent : développement social et émotionnel par le biais des arts créatifs pour les jeunes ayant des difficultés comportementales). *Emotional and Behavioural Difficulties*, 22(1), 18–34. <https://doi.org/10.1080/13632752.2017.1287342>
10. Daykin, N., Byrne, E., Soteriou, T., & O'Connor, S. (2008a). The impact of art, design and environment in mental healthcare: A systematic review of the literature (L'impact de l'art, du design et de l'environnement sur les soins de santé mentale : une revue systématique de la littérature). *Journal of The Royal Society for the Promotion of Health*, 128(2), 85–94. <https://doi.org/10.1177/1466424007087806>
11. UK Health Security Agency. (2016). Investing in Prevention: is it Cost-effective? (Investir dans la prévention: est-ce rentable?) Extrait de <https://ukhsa.blog.gov.uk/2016/02/29/investing-in-prevention-is-it-cost-effective/>
12. UNICEF. (2021). La situation des enfants dans le monde 2021. Dans ma tête. Promouvoir, protéger et prendre en charge la santé mentale des enfants. Extrait de <https://www.unicef.org/media/108121/file/SOWC-2021-Europe-regional-brief.pdf>
13. Taylor, A. (2022). Les suicides en augmentation chez les jeunes européens, les gouvernements ne sont pas suffisamment préparés. Extrait de <https://www.euractiv.com/section/coronavirus/news/suicide-increasing-amongst-europes-youth-governments-underprepared/>
14. OMS. (2016). Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being (Grandir dans l'inégalité : différences de genres et conditions socio-économiques sur la santé et le bien-être des jeunes). Extrait de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326320>
15. Smit, S., Tacke, T., Lund, M. S., Manyika, J., Thiel, L. (2020). The Future of Work in Europe: Automation, Workforce Transitions, and the Shifting Geography of Employment (L'avenir du travail en Europe: Automatisation, transitions de la main-d'œuvre et évolution de la géographie de l'emploi). McKinsey Global Institute. Extrait de <https://www.mckinsey.com/-/media/mckinsey/featured%20insights/future%20of%20organizations/the%20future%20of%20work%20in%20europe/mgi-the-future-of-work-in-europe-discussion-paper.pdf>
16. WEF. (2019). 5 choses que vous devez savoir sur la créativité. <https://www.weforum.org/agenda/2019/04/5-things-you-need-to-know-about-creativity/>
17. Commission européenne et Comité de politique économique. (2021). The 2021 Ageing Report – Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2019–2070) (Rapport 2021 sur le vieillissement – Projections économiques et budgétaires pour les États membres de l'UE (2019–2070)). Extrait de https://economy-finance.ec.europa.eu/publications/2021-ageing-report-economic-and-budgetary-projections-eu-member-states-2019-2070_en
18. Health Commons. (2019). Impact of Loneliness and Isolation (Impact de la solitude et de l'isolement). Série de fiches d'information Health Commons n° 1. Extrait de <https://www.artscare.ca/wp-content/uploads/2021/11/Loneliness-Isolation-v6-3.pdf>
19. Alzheimer Europe. (2019). Dementia in Europe Yearbook 2019: Estimating the prevalence of dementia in Europe (Démence en Europe, Annuaire 2019 : Estimation de la prévalence de la démence en Europe). Extrait de <https://www.alzheimer-europe.org/resources/publications/dementia-europe-yearbook-2019-estimating-prevalence-dementia-europe>
20. EuroHealthNet. (2021). Livre vert sur le vieillissement: Promouvoir la solidarité et la responsabilité entre générations. Extrait de

https://eurohealthnet.eu/wp-content/uploads/documents/2021/210416_Consultation_ECGreenPaperAgeing.pdf

21. OMS. (2019). The WHO European Health Equity Status Report Initiative: Case Studies (L'initiative de l'OMS relative au rapport de situation sur l'équité en santé en Europe : Études de cas). Extrait de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/346050>
22. OMS. (n. d.). Social Determinants of Health (Déterminants sociaux de la santé). https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1
23. RICS. (2021). Governance of Participatory Planning for Resilient Communities (Gouvernance de la planification participative pour les communautés résilientes). Londres : RICS Research Trust. Extrait de <https://www.rics.org/uk/news-insight/research/research-reports/governance-of-participatory-planning-for-resilient-communities/>
24. OMS. (2022a). Arts and Health: Supporting the Mental Well-being of Forcibly Displaced People (Arts et santé: Soutenir le bien-être mental des personnes déplacées de force). Extrait de <https://www.who.int/europe/publications/m/item/arts-and-health--supporting-the-mental-well-being-of-forcibly-displaced-people>

Équipe de recherche

Rarita Zbranca – Centre culturel de Cluj
Mafalda Dâmaso – Université Erasme de Rotterdam
Oana Blaga – Université Babe-Bolyai
Kornélia Kiss – Culture Action Europe
Marina Denisa Dascal – Université Babes-Bolyai
Dana Yakobson – Université d'Aalborg
Oana Pop – Université Babes-Bolyai

Coordination

Rarita Zbranca – Centre culturel de Cluj
Kornélia Kiss – Culture Action Europe

Édition et conception

Édition et relecture: Calum Smith; David Callahan
Conception graphique: Lucrezia Ponzano
Visuels: ArtiViStory Collective - Artistes: Evelina Grigorean; Melinda Ureczki Lázár; Teodora Predescu;
Andrian Buda et Lucian Barbu.
Coordinateur visuel: Alice Iliescu

Conseil consultatif

Nils Fietje – Organisation mondiale de la santé
Anita Jensen – Centre de compétence pour les soins de santé primaires en Suède
Katey Warran – University College de Londres - Centre collaborateur de l'OMS pour les arts et la santé
Robert Manchin – Europa Nova
Ugne Grigaite – Institut de Lisbonne pour la santé mentale mondiale; ONG Mental Health Perspectives
Marius Ungureanu – Département de la santé publique, Université Babe-Bolyai Cluj
Mette Steenberg – Interacting Minds Centre, Université d'Aarhus
Luisella Carnelli – Fondazione Fitzcarraldo
Annalisa Cicerchia – Istituto Nazionale di Statistica; Cultural Welfare Center, Italie
Dorota Sienkiewicz – EuroHealthNet

Remerciements

Tere Badia, Claudia Cacovean, Gabriele Rosana, Natalie Giorgadze, Maya Weisinger, Mikkel Ottow, Dace Resele, Inga Surgunte, Fairouz Tamimi, Carmen Valero, Ieva Vitola-Deusa, Lina Papartyte, Stefan Teisanu, Samuele Tonello, Polona Torkar, Pia Wiborg Astrup

Partenaires

Culture Action Europe, Centre culturel de Cluj, Trans Europe Halles, Région du Danemark central, Northern Dimension Partnership on Culture et Društvo Asociacija

Clause de non-responsabilité

Le soutien de la Commission européenne à la production de cette publication ne constitue pas une approbation de son contenu, qui reflète uniquement les opinions des auteurs, et la Commission ne peut être tenue responsable de l'utilisation qui pourrait être faite des informations contenues dans ce document.

Rapport complet ISBN : 978-2-9603183-0-2

Publié sous une licence Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Citation suggérée : Zbranca, R., Dâmaso, M., Blaga, O., Kiss, K., Dascal, M. D., Yakobson, D., & Pop, O. (2022). Rapport Culture-ForHealth - Résumé. La contribution de la culture à la santé et au bien-être. Un rapport sur les preuves et les recommandations politiques pour l'Europe. CultureForHealth. Culture Action Europe.

www.cultureforhealth.eu
Décembre 2022



Co-funded by the
European Union



CULTURE FOR — HEALTH



Northern
Dimension
Partnership
on Culture



midt
regionmidtjylland

Co-funded by the
European Union

