

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2022-2023

6 OCTOBRE 2023

Proposition de résolution relative à une approche complémentaire culturelle et non médicamenteuse dans le cadre de l'offre de soins dans le domaine de la santé mentale et plus particulièrement le «caring-museum»

(Déposée par M. Julien Uyttendaele et consorts)

DÉVELOPPEMENTS

I. LA SANTÉ MENTALE, UN PROBLÈME MONDIAL

A. Introduction

Cette résolution relève de la compétence du Sénat dans la mesure où elle concerne des compétences fédérales, régionales et communautaires en matière de prévention pour la santé, de culture et de santé mentale.

De plus, en Belgique, la gestion et la propriété des musées peuvent relever de différents niveaux de pouvoir, qu'il s'agisse de l'État, des Communautés, des Régions, des provinces, des communes, ou du domaine privé.

Au sortir de la Seconde Guerre mondiale, dont les conséquences sont à la fois physiques et psychologiques, la reconstruction passe également par la santé qui devient un enjeu mondial (1).

(1) Vallin J., Meslé F., «Origine des politiques de santé», in Caselli G., Vallin J., Wunsch G. (dir.), *Démographie. Analyse et synthèse VII*, Éditions de l'Institut national d'études démographiques, Collection «Manuels et Textes fondamentaux», p. 303-325, https://www.ined.fr/fichier/rte/2/Publications/Manuels/chapitre_106_origine_politiques_sante_fm.pdf.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2022-2023

6 OKTOBER 2023

Voorstel van resolutie betreffende een aanvullende culturele en niet-medicamenteuze benadering in het zorgaanbod op het gebied van geestelijke gezondheid, in het bijzonder het «caring museum»

(Ingediend door de heer Julien Uyttendaele c.s.)

TOELICHTING

I. GEESTELIJKE GEZONDHEID, EEN WERELDWIJD PROBLEEM

A. Inleiding

Deze resolutie valt onder de bevoegdheden van de Senaat omdat zij raakt aan federale, gewestelijke en gemeenschapsbevoegdheden inzake gezondheidspreventie, cultuur en geestelijke gezondheid.

Bovendien kunnen in België het beheer en het eigendom van musea in handen zijn van verschillende beleidsniveaus: de Federale Staat, de Gemeenschappen, de Gewesten, de provincies, de gemeenten of de privésector.

Na de Tweede Wereldoorlog, die zowel fysieke als psychologische gevolgen heeft gehad, wordt gezondheid wereldwijd beschouwd als een onderdeel van de wederopbouw (1).

(1) Vallin J., Meslé F., «Origine des politiques de santé», in Caselli G., Vallin J., Wunsch G. (dir.), *Démographie. Analyse et synthèse VII*, Éditions de l'Institut national d'études démographiques, Collection «Manuels et Textes fondamentaux», blz. 303-325, https://www.ined.fr/fichier/rte/2/Publications/Manuels/chapitre_106_origine_politiques_sante_fm.pdf.

Dès 1946, la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) adoptée lors de la Conférence internationale de la santé et entrée en vigueur en 1948, déclare la santé «droit fondamental de l'être humain» et rompt avec une conception traditionnelle de la santé en la définissant désormais comme «un état complet de bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité» (2).

En 1946, le président américain Truman signe la loi nationale sur la santé mentale (*National Mental Health Act*) actant la création de l'Institut national de la santé mentale (NIMH) qui voit le jour trois ans plus tard (3).

La même année au Royaume Uni, la fusion de la *Central Association for Mental Welfare* (1913), du *National Council for Mental Hygiene* (1922) et du *Child Guidance Council* (1927) entre en application. Recommandée dès 1939 par le rapport du *Feversham Committee on the Voluntary Mental Health Services* (4), mais retardée par la guerre, elle donne lieu à la création de la *National Association for Mental Health* (NAHM) qui deviendra MIND en 1972.

En 1948, soutenue par l'Organisation des Nations unies (ONU), l'OMS et l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la culture et la science (UNESCO – *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*), fondées un peu plus tôt, l'*International Committee for Mental Hygiene* (ICMH) devient la *World Federation for Mental Health* (WFMH) à l'issue du Congrès de Londres (5).

Les textes fondateurs, dont «*Mental Health and World Citizenship*» (Santé mentale et citoyenneté mondiale), soulignent déjà le rôle psychosocial de la santé mentale «qui a pour but ultime d'aider les citoyens à vivre ensemble».

L'année suivante, un comité d'experts de l'OMS se réunit pour déterminer la stratégie à établir en matière de

Reeds in 1946 verklaart het Statuut van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), aangenomen tijdens de Internationale Conferentie over de Gezondheidszorg en in 1948 in werking getreden, dat gezondheid «een grondrecht van ieder menselijk wezen» is. Het breekt met een traditionele opvatting van gezondheid door haar voortaan te definiëren als «een toestand van volledig, fysiek, geestelijk en maatschappelijk welbevinden en niet louter het ontbreken van ziekten of gebreken» (2).

In 1946 ondertekent de Amerikaanse president Truman de nationale wet op geestelijke gezondheid (*National Mental Health Act*), die het Nationaal Instituut voor geestelijke gezondheid (NIMH) opricht, dat drie jaar later het licht ziet (3).

In datzelfde jaar is in het Verenigd Koninkrijk de fusie van de *Central Association for Mental Welfare* (1913), de *National Council for Mental Hygiene* (1922) en de *Child Guidance Council* (1927) een feit. De *Feversham Committee on the Voluntary Mental Health Services* (4) had deze fusie al in 1939 aanbevolen, maar pas na de oorlog kon zij verwezenlijkt worden met de oprichting van de *National Association for Mental Health* (NAHM), die in 1972 zal vervellen tot MIND.

In 1948, na het Congres van Londen en met de steun van de Verenigde Naties en de recent opgerichte WHO en UNESCO (*United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*), wordt het *International Committee for Mental Hygiene* (ICMH) voortaan de *World Federation for Mental Health* (WFMH) (5).

De grondteksten, waaronder «*Mental Health and World Citizenship*» (Geestelijke gezondheid en wereldburgerschap), wijzen reeds op de psychosociale rol van geestelijke gezondheid «die uiteindelijk dient om burgers te helpen samenleven».

Het jaar daarop komt een comité van WHO-deskundigen bijeen om de strategie te bepalen op het gebied van de

(2) Constitution de l'Organisation mondiale de la santé, <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf>.

(3) *National Institute of Mental Health* (NIMH), <https://www.nih.gov/about-nih/what-we-do/nih-almanac/national-institute-mental-health-nimh>.

(4) «The report of the Feversham committee on the voluntary mental health services», *The British Journal of Nursing*, août 1939, p. 206, [https://rcnarchive.rcn.org.uk/data/Volume 087-1939/page206-volume 87-august1939.pdf](https://rcnarchive.rcn.org.uk/data/Volume%20087-1939/page206-volume%20087-august1939.pdf).

(5) Brody E.B., «The World Federation for Mental Health: its origins and contemporary relevance to WHO and WPA policies», *World Psychiatry*, vol. 3, n° 1, février 2004, p. 54-55.

World Federation for Mental Health, «Who We Are», <https://wfmh.global/who-we-are/history>.

(2) Constitution de l'Organisation mondiale de la santé, <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf>.

(3) *National Institute of Mental Health* (NIMH), <https://www.nih.gov/about-nih/what-we-do/nih-almanac/national-institute-mental-health-nimh>.

(4) «The report of the Feversham committee on the voluntary mental health services», *The British Journal of Nursing*, augustus 1939, blz. 206, [https://rcnarchive.rcn.org.uk/data/Volume 087-1939/page206-volume 87-august1939.pdf](https://rcnarchive.rcn.org.uk/data/Volume%20087-1939/page206-volume%20087-august1939.pdf).

(5) Brody E.B., «The World Federation for Mental Health: its origins and contemporary relevance to WHO and WPA policies», *World Psychiatry*, vol. 3, nr. 1, februari 2004, blz. 54-55.

World Federation for Mental Health, «Who We Are», <https://wfmh.global/who-we-are/history>.

santé mentale (6) tandis que le Service de santé mentale qui a pour mission de définir et de piloter les activités régionales au siège de l'organisation est créé.

En 1950, le Comité national canadien pour l'hygiène mentale devient l'Association canadienne pour la santé mentale tandis que l'année suivante, la Semaine de la santé mentale a lieu dans tout le Canada (7).

Durant les deux décennies entre 1940 et 1960, on observe par ailleurs un remplacement progressif du terme «hygiène mentale» (*mental hygiene*) par celui de «santé mentale» (*mental health*) (8).

L'année 1960 est par ailleurs décrétée par l'UNESCO «Année mondiale de la santé mentale» (9).

La réunion d'évaluation de 1960 a pour mission d'examiner un rapport de l'action menée par l'OMS dans le domaine de la santé mentale entre 1949 et 1959 (10) (réunions de comités d'experts, études effectuées par le Siège, groupes d'étude, séminaires, aide de consultants aux Régions et bourses d'études).

Dans le même temps, une enquête mondiale sur les moyens et les plans d'action en vigueur dans le domaine de la santé mentale est également lancée afin de permettre au comité d'experts de formuler des recommandations concernant l'établissement d'un programme rationnel de santé mentale pour le monde entier.

Les années 1960 et 1970 sont marquées par un courant de désinstitutionnalisation des services en santé mentale

geestelijke gezondheid (6), en wordt de *Mental Health Service* opgericht, die tot taak heeft de regionale activiteiten op het hoofdkantoor van de organisatie te bepalen en te sturen.

In 1950 wordt het *Canadian National Committee for Mental Hygiene* vervangen door de *Canadian Mental Health Association* en het jaar daarop vindt in heel Canada de Week van de geestelijke gezondheid plaats (7).

Gedurende de twee decennia tussen 1940 en 1960 wordt de term «geestelijke hygiëne» (*mental hygiene*) geleidelijk vervangen door «geestelijke gezondheid» (*mental health*) (8).

Het jaar 1960 wordt bovendien door de UNESCO uitgeroepen tot «Wereldjaar van de geestelijke gezondheid» (9).

Het doel van de evaluatiebijeenkomst in 1960 is het bestuderen van een verslag over de acties die de WHO tussen 1949 en 1959 op het gebied van de geestelijke gezondheid had ondernomen (10) (bijeenkomsten van comités van deskundigen, studies uitgevoerd door het hoofdkwartier, studiegroepen, seminars, adviesverlening aan de regio's en studiebeurzen).

Tegelijkertijd wordt een wereldwijd onderzoek gestart naar de bestaande middelen en actieplannen op het gebied van de geestelijke gezondheid, zodat het comité van deskundigen aanbevelingen kan doen voor het opzetten van een rationeel programma voor geestelijke gezondheid voor de hele wereld.

In de jaren 1960 en 1970 is er een tendens tot de-institutionalisering van de geestelijke gezondheidszorg in

(6) Organisation mondiale de la santé, Comité d'experts de la santé mentale: rapport sur la première session, Genève, 29 août - 2 septembre 1949, *Série de rapports techniques*, 1950, n° 9, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38045/WHO_TRS_9_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

(7) The Canadian Mental Health Association, <https://cmha-east.on.ca/index.php/en/history-of-cmha>.

(8) Doron C.-O., «L'émergence du concept de «santé mentale» dans les années 1940-1960: genèse d'une psycho-politique», *Pratiques en santé mentale*, 2015, n° 1, 61^e année, p. 3-16.

(9) Organisation mondiale de la santé, Conseil exécutif, 25 (1960), «Année mondiale de la Santé mentale», https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98779/EB25R47_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

(10) *L'OMS et la santé mentale 1949-1961*, OMS, Genève, 1962 (compilation d'articles parus dans la *Chronique OMS* entre mars et juillet 1962), https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258530/OMS-Sante-Mentale-1949-1961_fre.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Activité de l'OMS 1960. Rapport annuel du directeur général à l'Assemblée mondiale de la santé et aux Nations unies, *Actes officiels de l'Organisation mondiale de la santé*, n° 105, décembre 1960, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89744/Official_record105_fre.pdf.

(6) Wereldgezondheidsorganisatie, Expertencomité geestelijke gezondheid: verslag van de eerste zitting, Genève, 29 augustus - 2 september 1949, *Série de rapports techniques*, 1950, nr. 9, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38045/WHO_TRS_9_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

(7) The Canadian Mental Health Association, <https://cmha-east.on.ca/index.php/en/history-of-cmha>.

(8) Doron C.-O., «L'émergence du concept de «santé mentale» dans les années 1940-1960: genèse d'une psycho-politique», *Pratiques en santé mentale*, 2015, nr. 1, 61^e jaar, blz. 3-16.

(9) Wereldgezondheidsorganisatie, Conseil exécutif, 25 (1960), «Année mondiale de la Santé mentale», https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98779/EB25R47_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

(10) *L'OMS et la santé mentale 1949-1961*, OMS, Genève, 1962 (compilation van artikels verschenen in de *Chronique OMS* van maart tot juli 1962), https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258530/OMS-Sante-Mentale-1949-1961_fre.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Activité de l'OMS 1960. Rapport annuel du directeur général à l'Assemblée mondiale de la santé et aux Nations unies, *Actes officiels de l'Organisation mondiale de la santé*, nr. 105, décembre 1960, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89744/Official_record105_fre.pdf.

dans les pays anglo-saxons et au Canada (11), généralement pour des raisons de nature économique et souvent mal planifiée. En Europe, et plus particulièrement en Belgique, elle ne s'accomplira tardivement que grâce au développement d'alternatives aux structures asilaires à l'instar des Centres de santé mentale (CSM) (12) qui fonctionnent selon une vision transversale en proposant des prestations médicales, psychologiques, sociales ainsi que de la psychothérapie et de la rééducation (13).

S'ils trouvent leur origine dans la création de la Ligue nationale belge d'hygiène mentale (1923), il faudra attendre 1953 pour que l'État belge commence à financer ces centres et 1975 pour qu'ils soient intégrés dans une politique de santé publique plus large grâce à un nouveau cadre législatif.

La Conférence internationale de 1978 sur les soins de santé primaires réunie à Alma-Ata (14) puis la Charte d'Ottawa de 1986 (15) confirment la volonté de faire de «l'état de bien-être complet physique, mental et social» l'une des priorités de l'OMS dans le cadre de la stratégie de la Santé pour tous.

En 2004, l'OMS adopte une définition de la santé mentale: «Elle correspond à un état de bien-être mental qui nous permet d'affronter les sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté. Elle fait partie intégrante de la santé et du bien-être, sur lesquels reposent nos capacités individuelles et collectives à prendre des décisions, à nouer des relations et à bâtir le monde dans lequel nous vivons. (...) C'est

Engelstalige landen en Canada (11), meestal om economische en vaak slecht geplande redenen. In Europa, en meer in het bijzonder in België, is dit pas later het geval dankzij de ontwikkeling van alternatieven voor psychiatrische instellingen, zoals de centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG) (12), die op een multidisciplinaire basis werken en medische, psychologische en sociale diensten aanbieden, evenals psychotherapie en revalidatie (13).

Hoewel hun oorsprong terug te brengen is tot de oprichting van de Nationale Belgische Bond voor geesteshygiene (1923), begint de Belgische staat deze centra pas te financieren in 1953, en worden ze en in 1975 dankzij een nieuw wetgevend kader opgenomen in een breder volksgezondheidsbeleid.

De Internationale Conferentie over basisgezondheidszorg in Alma-Ata in 1978 (14) en het Handvest van Ottawa in 1986 (15) bevestigen dat de WHO «een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn» tot een van haar prioriteiten wil maken als onderdeel van haar *Health for All*-strategie.

In 2004 neemt de WHO een definitie van geestelijke gezondheid aan: «een staat van geestelijk welbevinden die ons in staat stelt om te gaan met dagelijkse bronnen van stress, ons te ontplooiën, goed te leren en te werken, en bij te dragen aan het maatschappelijk leven. Zij maakt integraal deel uit van gezondheid en welzijn, waarop onze individuele en collectieve capaciteiten steunen om beslissingen te nemen, relaties aan te knopen en de wereld waarin we leven op te bouwen. (...) Zij is ook

(11) Saint-Arnaud J., «Désinstitutionnalisation et responsabilité de l'État dans l'accessibilité aux services en santé mentale au Québec», *L'État tuteur*, vol. 3, n° 1, 2001, <https://journals.openedition.org/ethiquepublique/2622>.

Eyraud B., Velpry L., «De la critique de l'asile à la gestion de l'offre en santé mentale: une désinstitutionnalisation à la française de la psychiatrie?», *Revue française d'administration publique*, 2014/1, n° 149, p. 207-222, <https://www.cairn.info/revue-francaise-d-administration-publique-2014-1-page-207.htm>.

(12) Majerus B., «La désinstitutionnalisation psychiatrique. Un phénomène introuvable en Belgique dans les années 1960 et 1970?», in Guillemain H., Klein A., Thifault M.-C., *Fin de l'asile?: histoire de la déshospitalisation psychiatrique dans l'espace francophone au XX^e siècle*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2018, p. 143-155, <https://core.ac.uk/download/pdf/157830263.pdf>.

(13) «La folie parmi nous. Pour une politique de la santé mentale», *La Revue nouvelle*, n° 10, 1973, p. 334.

(14) Déclaration d'Alma-Ata, OMS, 1978, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/347880/WHO-EURO-1978-3938-43697-61473-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

(15) <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/349653/WHO-EURO-1986-4044-43803-61666-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

(11) Saint-Arnaud J., «Désinstitutionnalisation et responsabilité de l'État dans l'accessibilité aux services en santé mentale au Québec», *L'État tuteur*, vol. 3, n° 1, 2001, <https://journals.openedition.org/ethiquepublique/2622>.

Eyraud B., Velpry L., «De la critique de l'asile à la gestion de l'offre en santé mentale: une désinstitutionnalisation à la française de la psychiatrie?», *Revue française d'administration publique*, 2014/1, n° 149, blz. 207-222, <https://www.cairn.info/revue-francaise-d-administration-publique-2014-1-page-207.htm>.

(12) Majerus B., «La désinstitutionnalisation psychiatrique. Un phénomène introuvable en Belgique dans les années 1960 et 1970?», in Guillemain H., Klein A., Thifault M.-C., *Fin de l'asile?: histoire de la déshospitalisation psychiatrique dans l'espace francophone au XX^e siècle*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2018, blz. 143-155, <https://core.ac.uk/download/pdf/157830263.pdf>.

(13) «La folie parmi nous. Pour une politique de la santé mentale», *La Revue nouvelle*, n° 10, 1973, blz. 334.

(14) Verklaring van Alma-Ata, WHO, 1978, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/347880/WHO-EURO-1978-3938-43697-61473-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

(15) <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/349653/WHO-EURO-1986-4044-43803-61666-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

aussi un aspect essentiel du développement personnel, communautaire et socioéconomique (16).»

Devenue dorénavant une ressource essentielle à protéger, alimenter et soutenir (17), la santé mentale fait l'objet d'un plan d'action global 2013-2030 adopté par les ministres de la santé des cent nonante-quatre états membres de l'OMS qui se sont engagés à le mettre en œuvre (18).

En 2019, le bureau régional de l'OMS pour l'Europe publie son rapport basé sur l'analyse de plus de neuf cents publications dans le monde entier dont l'une des conclusions confirme le bénéfice de l'art sur la santé, tant physique que mentale (19).

En 2022, dans son rapport mondial sur la santé mentale l'OMS rappelle que «la santé mentale est essentielle partout et pour tous». Si de nombreuses avancées ont été réalisées, les progrès demeurent lents et les menaces mondiales pour la santé mentale sont omniprésentes: accentuation des inégalités socioéconomiques, conflits prolongés et violence «freinent les progrès vers plus de bien-être» (20).

een essentieel onderdeel van de persoonlijke, maatschappelijke en sociaaleconomische ontwikkeling (16).»

Nu geestelijke gezondheid een essentiële troef is geworden die moet worden beschermd, gekoesterd en ondersteund (17), wordt zij het onderwerp van een wereldwijd actieplan 2013-2030 dat is aangenomen door de ministers van Volksgezondheid van de honderdvierennegentig lidstaten van de WHO, die hebben beloofd het uit te voeren (18).

In 2019 publiceert het regionaal bureau van de WHO voor Europa een rapport dat gebaseerd is op een analyse van meer dan negenhonderd publicaties wereldwijd, waarvan een van de besluiten bevestigt dat kunst heilzaam is voor zowel de fysieke als de geestelijke gezondheid (19).

In 2022 herhaalt de WHO in haar wereldrapport over geestelijke gezondheid dat «geestelijke gezondheid overal en voor iedereen essentieel is». Hoewel er veel vooruitgang is geboekt, blijft het traag gaan en zijn de wereldwijde bedreigingen voor de geestelijke gezondheid alomtegenwoordig: groeiende sociaaleconomische ongelijkheid, langdurige conflicten en geweld «belemmeren de vooruitgang naar meer welzijn» (20).

(16) OMS, «Santé mentale: renforcer notre action», 17 juin 2022, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

Conseil supérieur de la santé, *La recherche en santé mentale: Comblers le fossé des connaissances*, avis CSS n° 9667, août 2022, https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20220829_css-9667_recherche_et_sante_mentale_vweb.pdf.

Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice. Summary report, OMS, 2004, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42940/9241591595.pdf>.

(17) Doré I., Caron J., «Santé mentale: concepts, mesures et déterminants», *Santé mentale au Québec*, vol. 42, n° 1, 2017, p. 125–145.

(18) *Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030*, OMS, 21 septembre 2021, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>.

(19) «L'art peut être bénéfique pour la santé, tant physique que mentale (OMS)», *ONU Info*, 11 novembre 2019, <https://news.un.org/fr/story/2019/11/1055841>.

«Pouvez-vous améliorer votre santé et votre bien-être en dansant? Pour la première fois, l'OMS étudie le lien entre les arts et la santé», *Éducation Santé*, mars 2020, <https://educationsante.be/pouvez-vous-ameliorer-votre-sante-et-votre-bien-etre-en-dansant-pour-la-premiere-fois-loms-etudie-le-lien-entre-les-arts-et-la-sante/>.

(20) «L'OMS souligne qu'il est urgent de transformer la santé mentale et les soins qui lui sont consacrés», OMS, 17 juin 2022, <https://www.who.int/fr/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>.

OMS, *Rapport mondial sur la santé mentale: transformer la santé mentale pour tous. Vue d'ensemble*, 16 juin 2022, <https://www.who.int/fr/publications-detail/9789240050860>.

(16) WHO, «Santé mentale: renforcer notre action», 17 juin 2022, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

Hoge Gezondheidsraad, *Onderzoek in de geestelijke gezondheid: Overbrugging van de kenniskloof*, advies HGR nr. 9667, augustus 2022, https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20220829_hgr-9667_onderzoek_en_geestelijke_gezondheid_vweb.pdf.

Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice. Summary report, WHO, 2004, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42940/9241591595.pdf>.

(17) Doré I., Caron J., «Santé mentale: concepts, mesures et déterminants», *Santé mentale au Québec*, vol. 42, nr. 1, 2017, blz. 125-145.

(18) *Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030*, WHO, 21 septembre 2021, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>.

(19) «L'art peut être bénéfique pour la santé, tant physique que mentale (OMS)», *UN News*, 11 novembre 2019, <https://news.un.org/fr/story/2019/11/1055841>.

«Pouvez-vous améliorer votre santé et votre bien-être en dansant? Pour la première fois, l'OMS étudie le lien entre les arts et la santé», *Éducation Santé*, maart 2020, <https://educationsante.be/pouvez-vous-ameliorer-votre-sante-et-votre-bien-etre-en-dansant-pour-la-premiere-fois-loms-etudie-le-lien-entre-les-arts-et-la-sante/>.

(20) «L'OMS souligne qu'il est urgent de transformer la santé mentale et les soins qui lui sont consacrés», WHO, 17 juni 2022, <https://www.who.int/fr/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>.

WHO, *World mental health report: Transforming mental health for all. Overview*, 16 juni 2022, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>.

B. Comment va le monde?

Le statut différent accordé à la santé mentale dans chaque pays, y compris au sein de l'Union européenne (UE) (21), rend les études et l'obtention de statistiques difficiles. On estime néanmoins qu'aujourd'hui entre 970 millions et 1 milliard de personnes, soit une sur huit, souffrent d'un trouble de la santé mentale (22).

En 2005 la mauvaise santé mentale touche un européen sur quatre (23) tandis que pour l'année 2011 les chiffres varient de 20 % pour l'OMS à 38,2 % pour l'étude de H.U. Wittchen (24).

Les plus récentes estimations font état d'une personne sur huit et avancent également que 27 % des européens d'âge adulte connaîtraient au moins une forme de mauvaise santé mentale au cours d'une année donnée (25).

Dans son rapport de 2021, le Fonds des Nations unies pour l'enfance (*United Nations International Children's Emergency Fund* – UNICEF) révèle que 9 millions d'adolescents en Europe (âgés de dix à dix-neuf ans) sont atteints de troubles mentaux (26).

Sans surprise, et malgré les moyens mis en œuvre, les chiffres ont considérablement augmenté pendant la pandémie de COVID-19 avec un bond de 25 % des troubles anxieux et dépressifs dès la première année (27).

(21) *The state of mental health in the European Union 2004*, www.mentalhealthpromotion.net/resources/state-of-mental-health-in-the-european-union-2005.pdf.

(22) *Ibid.*

«Mental disorders», OMS, 8 juin 2022, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.

Institute of Health Metrics and Evaluation, 2022.

«Lasanté mentale est-elle le mal du siècle?», *RTBF.be*, 11 novembre 2022, <https://www.rtf.be/article/la-sante-mentale-est-elle-le-mal-du-siecle-11083394>.

(23) Commission européenne, direction générale Santé et Protection des consommateurs, *Livre Vert. Améliorer la santé mentale de la population: Vers une stratégie sur la santé mentale pour l'Union européenne*, 14 octobre 2005, https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_fr.pdf.

(24) Wittchen H.U. *et al.*, «The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010», *European Neuropsychopharmacology*, vol. 21, n° 9, septembre 2011, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21896369/>.

(25) *Headway 2023 – Mental Health Index. Report*, octobre 2021, https://eventi.ambrosetti.eu/headway2023/wp-content/uploads/sites/196/2021/10/211005_Headway-2023_Report_DEF.pdf.

(26) *The state of the world's children 2021. On my mind. Promoting, protecting and caring for children's mental health. Regional brief: Europe*, United Nations Children's Fund (UNICEF), octobre 2021, https://www.unicef.be/sites/default/files/2021-10/SOWC2021_EuropeBrief_WEB.pdf.

(27) Darcy A.M., Mariano T., «Mental Health in America: A Growing Crisis», *Psychiatric Times*, 6 août 2021, <https://www.psychiatrictimes.com/view/mental-health-america-crisis>.

«COVID-19 pandemic triggers 25 % increase in prevalence of anxiety and depression worldwide», OMS, 2 mars 2022, <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-COVID-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>.

OMS, 16 juin 2022, *op. cit.* note 20.

B. Hoe gaat het met de wereld?

De verschillende status die in elk land aan geestelijke gezondheid wordt toegekend, ook binnen de Europese Unie (EU) (21), maakt het moeilijk om studies uit te voeren en statistieken te verkrijgen. Toch wordt geschat dat vandaag tussen 970 miljoen en 1 miljard mensen, of één op acht, lijden aan een geestelijk gezondheidsstoornis (22).

In 2005 had een op de vier Europeanen last van een slechte geestelijke gezondheid (23), terwijl voor 2011 de cijfers variëren van 20 % voor de WHO tot 38,2 % voor de studie van H.U. Wittchen (24).

Volgens de meest recente schattingen gaat het om één op de acht personen en zou 27 % van de volwassen Europeanen in een bepaald jaar minstens één vorm van geestelijke gezondheidsstoornis hebben (25).

In zijn rapport van 2021 oordeelt het Internationale Kinderfonds van de Verenigde Naties (*United Nations International Children's Emergency Fund* of UNICEF) dat 9 miljoen tieners in Europa (tussen tien en negentien jaar) lijden aan psychische stoornissen (26).

Niet onverwacht, en ondanks de ingezette middelen, zijn de cijfers aanzienlijk gestegen tijdens de COVID-19-pandemie, met reeds in het eerste jaar een sprong van 25 % in angst- en depressieve stoornissen (27).

(21) *The state of mental health in the European Union 2004*, www.mentalhealthpromotion.net/resources/state-of-mental-health-in-the-european-union-2005.pdf.

(22) *Ibid.*

«Mental disorders», OMS, 8 juni 2022, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.

Institute of Health Metrics and Evaluation, 2022.

«Lasanté mentale est-elle le mal du siècle?», *RTBF.be*, 11 november 2022, <https://www.rtf.be/article/la-sante-mentale-est-elle-le-mal-du-siecle-11083394>.

(23) Europese Commissie, DG Health and Food Safety, *Groenboek. De geestelijke gezondheid van de bevolking verbeteren. Naar een strategie inzake geestelijke gezondheid voor de Europese Unie*, 14 oktober 2005, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52005DC0484>.

(24) Wittchen H.U. *et al.*, «The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010», *European Neuropsychopharmacology*, vol. 21, nr. 9, september 2011, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21896369/>.

(25) *Headway 2023 – Mental Health Index. Report*, oktober 2021, https://eventi.ambrosetti.eu/headway2023/wp-content/uploads/sites/196/2021/10/211005_Headway-2023_Report_DEF.pdf.

(26) *The state of the world's children 2021. On my mind. Promoting, protecting and caring for children's mental health. Regional brief: Europe*, United Nations Children's Fund (UNICEF), oktober 2021, https://www.unicef.be/sites/default/files/2021-10/SOWC2021_EuropeBrief_WEB.pdf.

(27) Darcy A.M., Mariano T., «Mental Health in America: A Growing Crisis», *Psychiatric Times*, 6 augustus 2021, <https://www.psychiatrictimes.com/view/mental-health-america-crisis>.

«COVID-19 pandemic triggers 25 % increase in prevalence of anxiety and depression worldwide», WHO, 2 maart 2022, <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-COVID-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>.

WHO, 16 juni 2022, *op. cit.* voetnoot 20.

Les États-Unis font actuellement face à une crise sans précédent en matière de santé mentale incitant le gouvernement à prendre des mesures supplémentaires (28).

La pandémie de COVID-19 a aggravé les problèmes de santé mentale déjà présents, touchant toutes les tranches d'âge mais plus fortement encore les jeunes.

Le Sénat belge a par ailleurs voté en janvier 2023 une résolution relative à la pandémie en question (29). Les enfants et les jeunes ne sont pas le visage de cette pandémie et pourtant, ils sont directement concernés si l'on prend en considération leur bien-être psychologique et leur santé mentale.

Le texte de la résolution fait notamment état de rapports d'études sur la problématique dont les principaux sont:

- un nouveau rapport de l'UNICEF (30) indique que les enfants, et les jeunes en général, pourraient ressentir les effets de la COVID-19 sur leur santé mentale et leur bien-être général pendant de nombreuses années;
- le *Hechinger Report*, un journal américain spécialisé dans l'investigation sur les inégalités et l'innovation dans l'éducation, a abordé dans un article la question du stress que nos enfants et nos jeunes ont subi au cours de la pandémie et des effets sur leur développement cérébral (31);
- selon une étude de l'UNESCO, plus de 100 millions d'enfants à travers le monde n'atteindront pas le niveau minimum de compétence en lecture en raison de l'impact des fermetures d'écoles liées à la pandémie de COVID (32).

(28) «Fact sheet: President Biden to Announce Strategy to Address Our National Mental Health Crisis, As Part of Unity Agenda in his First State of the Union», *The White House*, 1^{er} mars 2021, <https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2022/03/01/fact-sheet-president-biden-to-announce-strategy-to-address-our-national-mental-health-crisis-as-part-of-unity-agenda-in-his-first-state-of-the-union/>.

(29) Résolution relative aux droits et au bien-être de la «génération confinement» dans la société post-COVID (doc. Sénat, n° 7-309/5), <https://www.senate.be/www/?Mlval=/dossier&LEG=7&NR=309&LANG=fr>.

(30) UNICEF, *La situation des enfants dans le monde. Rapport 2021*, <https://www.unicef.be/fr/publications-internationales/situation-des-enfants-dans-le-monde/rapport-2021#:~:text=Selon%20les%20estimations%20mondiales%20disponibles,aux%20soins%20de%20sant%C3%A9%20mentale>.

(31) «Coronavirus and Education», *The Hechinger Report*, <https://hechingerreport.org/special-reports/coronavirus/>.

(32) 100 millions d'enfants supplémentaires n'atteignant pas le niveau minimum en lecture à cause du COVID-19: l'UNESCO réunit les ministres de l'éducation, communiqué de presse de l'UNESCO, 26 mars 2021, <https://www.unesco.org/fr/articles/100-millions-denfants-supplementaires-natteignant-pas-le-niveau-minimum-en-lecture-cause-du-COVID-19>.

De Verenigde Staten worden momenteel geconfronteerd met een ongekende crisis op het gebied van geestelijke gezondheid, waardoor de regering extra maatregelen moet nemen (28).

De COVID-19-pandemie heeft reeds bestaande gezondheidsproblemen verergerd in alle leeftijdscategorieën, maar vooral bij jongeren.

De Belgische Senaat heeft in januari 2023 trouwens een resolutie aangenomen over deze pandemie (29). Kinderen en jongeren zijn niet het gezicht van de pandemie, maar zijn nochtans rechtstreeks betrokken wanneer het gaat om psychologisch welzijn en geestelijke gezondheid.

De tekst van de resolutie vermeldt onder meer rapporten en studies hierover. De voornaamste conclusies ervan zijn:

- uit een nieuw rapport van het Kinderfonds van de Verenigde Naties (UNICEF) (30) blijkt dat kinderen, en jongeren in het algemeen, de gevolgen van COVID-19 voor hun geestelijke gezondheid en algemeen welzijn nog vele jaren zullen voelen;
- het *Hechinger Report*, een Amerikaans tijdschrift dat gespecialiseerd is in onderzoek naar ongelijkheid en innovatie in het onderwijs, heeft in een artikel aandacht besteed aan de stress die onze kinderen en jongeren tijdens de pandemie hebben ervaren en aan de gevolgen voor hun hersenontwikkeling (31);
- volgens een studie van UNESCO zullen wereldwijd meer dan 100 miljoen kinderen het minimale niveau van leesvaardigheid niet bereiken door de gevolgen van de sluiting van scholen wegens de COVID-19-pandemie (32).

(28) «Fact sheet: President Biden to Announce Strategy to Address Our National Mental Health Crisis, As Part of Unity Agenda in his First State of the Union», *The White House*, 1 maart 2021, <https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2022/03/01/fact-sheet-president-biden-to-announce-strategy-to-address-our-national-mental-health-crisis-as-part-of-unity-agenda-in-his-first-state-of-the-union/>.

(29) Resolutie betreffende de rechten en het welzijn van de «lockdowngeneratie» in de post-Covid samenleving (doc. Senaat, nr. 7-309/5), <https://www.senate.be/www/?Mlval=/dossier&LEG=7&NR=309&LANG=fr>.

(30) UNICEF, *The State of the World's Children. Rapport 2021*, <https://www.unicef.be/sites/default/files/2021-10/SOWC-2021-full-report-English%20%281%29.pdf>.

(31) «Coronavirus and Education», *The Hechinger Report*, <https://hechingerreport.org/special-reports/coronavirus/>.

(32) 100 millions d'enfants supplémentaires n'atteignant pas le niveau minimum en lecture à cause du COVID-19: l'UNESCO réunit les ministres de l'éducation, perscommuniqué van de UNESCO, 26 maart 2021, <https://www.unesco.org/fr/articles/100-millions-denfants-supplementaires-natteignant-pas-le-niveau-minimum-en-lecture-cause-du-COVID-19>.

Ce travail du Sénat étant pertinent dans le cadre de la réflexion relative à la santé mentale, il est donc repris dans les considérants de la présente proposition de résolution.

En 2016, 7,7 millions d'enfants sont atteints de troubles mentaux traitables; environ la moitié n'ont cependant pas reçu de traitement adéquat (33).

En 2020, on estime que le taux d'adolescents qui souffrent de troubles mentaux s'élève à 49,5 % dont 22,2 % sont atteints d'une déficience grave (34).

Les adultes ne sont pas épargnés puisqu'en 2019, près de 50 millions d'Américains (19,86 %), souffrent d'une maladie mentale (35) parmi lesquels 13,1 millions sont atteints de troubles classés comme graves parce qu'ils ont «considérablement gêné ou limité une ou plusieurs activités majeures de la vie» (36).

En 2020 le chiffre atteint environ 52,9 millions (37).

Le pourcentage d'adultes présentant des symptômes d'anxiété ou de dépression bondit de 11 % en avril 2020 à 40 % en février 2021 (38).

En 2020, une enquête révèle que 15 % des adultes aux États-Unis ont déclaré avoir commencé ou augmenté la consommation de substances stupéfiantes comme moyen de faire face à la pandémie. Les *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) estiment que durant l'année 2021, les décès par surdose oscillent entre 100 000 et 108 000, soit le nombre le plus élevé jamais enregistré et une augmentation de près de 50 % (jusqu'à

Omdat deze resolutie van de Senaat relevant is in het kader van de geestelijke gezondheid, wordt zij opgenomen in de considerans van het onderhavige voorstel.

In 2016 lijden 7,7 miljoen kinderen aan behandelbare psychische stoornissen, waarvan ongeveer de helft geen adequate behandeling heeft gekregen (33).

In 2020 lijdt naar schatting 49,5 % van de adolescenten aan een psychische stoornis, waaronder 22,2 % ernstige gevallen (34).

Volwassenen worden niet gespaard: in 2019 lijden bijna 50 miljoen Amerikanen (19,86 %) aan een psychische aandoening (35), waarvan 13,1 miljoen aan een stoornis die als ernstig wordt geclassificeerd omdat het «een of meer belangrijke levensactiviteiten aanzienlijk heeft verstoord of beperkt» (36).

Tegen 2020 is dit cijfer gestegen tot ongeveer 52,9 miljoen (37).

Het percentage volwassenen met symptomen van angst of depressie springt van 11 % in april 2020 naar 40 % in februari 2021 (38).

In 2020 blijkt uit een enquête dat 15 % van de volwassenen in de Verenigde Staten verdovende middelen zijn beginnen nemen of meer zijn gaan gebruiken om de pandemie het hoofd te bieden. De *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) schatten dat in 2021 het aantal sterfgevallen als gevolg van overdoses door drugs tussen de 100 000 en 108 000 ligt, het hoogste aantal ooit geregistreerd en een stijging van bijna 50 %

(33) The U.S. Surgeon General's Advisory, *Protecting Youth Mental Health*, 2021, <https://www.hhs.gov/sites/default/files/surgeon-general-youth-mental-health-advisory.pdf>.

(34) National alliance on mental illness (NAMI), «Mental Health By the Numbers», <https://www.nami.org/mhstats>.

(35) Reinert M., Fritze D. & Nguyen T., *The State of Mental Health in America 2022*, Mental Health America, Alexandria (Virginie), octobre 2021, <https://mhanational.org/sites/default/files/2022%20State%20of%20Mental%20Health%20in%20America.pdf>.

(36) The White House, «Reducing the Economic Burden of Unmet Mental Health Needs», 30 mai 2022, [https://www.whitehouse.gov/cea/written-materials/2022/05/31/reducing-the-economic-burden-of-unmet-mental-health-needs/#:~:text=Around%20\\$280%20billion%20were%20spent,from%20the%20U.S.%20Medicaid%20program](https://www.whitehouse.gov/cea/written-materials/2022/05/31/reducing-the-economic-burden-of-unmet-mental-health-needs/#:~:text=Around%20$280%20billion%20were%20spent,from%20the%20U.S.%20Medicaid%20program).

(37) National Institute of Mental Health, «Mental Illness», <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/mental-illness>.

(38) United States Senate, Committee on finance, *Mental health care in the United States the case for federal action*, mars 2022, <https://www.finance.senate.gov/imo/media/doc/SFC%20Mental%20Health%20Report%20March%202022.pdf>.

(33) The U.S. Surgeon General's Advisory, *Protecting Youth Mental Health*, 2021, <https://www.hhs.gov/sites/default/files/surgeon-general-youth-mental-health-advisory.pdf>.

(34) National alliance on mental illness (NAMI), «Mental Health By the Numbers», <https://www.nami.org/mhstats>.

(35) Reinert M., Fritze D. & Nguyen T., *The State of Mental Health in America 2022*, Mental Health America, Alexandria (Virginie), oktober 2021, <https://mhanational.org/sites/default/files/2022%20State%20of%20Mental%20Health%20in%20America.pdf>.

(36) The White House, «Reducing the Economic Burden of Unmet Mental Health Needs», 30 mei 2022, [https://www.whitehouse.gov/cea/written-materials/2022/05/31/reducing-the-economic-burden-of-unmet-mental-health-needs/#:~:text=Around%20\\$280%20billion%20were%20spent,from%20the%20U.S.%20Medicaid%20program](https://www.whitehouse.gov/cea/written-materials/2022/05/31/reducing-the-economic-burden-of-unmet-mental-health-needs/#:~:text=Around%20$280%20billion%20were%20spent,from%20the%20U.S.%20Medicaid%20program).

(37) National Institute of Mental Health, «Mental Illness», <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/mental-illness>.

(38) United States Senate, Committee on finance, *Mental health care in the United States the case for federal action*, maart 2022, <https://www.finance.senate.gov/imo/media/doc/SFC%20Mental%20Health%20Report%20March%202022.pdf>.

73,7 % dans l'état d'Alaska) par rapport aux chiffres de l'année 2019 (39).

Au Canada, plus de quatre citoyens sur dix, soit 43 % de la population, font l'expérience d'un trouble mental ou d'une maladie mentale au cours de leur vie (40).

Chaque année plus de 6,7 millions de personnes, soit une personne sur cinq (41), ont un trouble mental ou une maladie mentale.

En France, 13 millions de personnes, soit une sur cinq, sont touchées chaque année par un trouble psychique (42) et 7,5 % des Français âgés de quinze à quatre-vingt-cinq ans ont souffert de dépression au cours des douze derniers mois. Dans le pays, 2,4 millions de personnes sont prises en charge en établissement de santé en psychiatrie (43).

Chez les jeunes, on estime que 15 % de la tranche d'âge dix à vingt ans ont besoin de suivi ou de soin.

Dans l'Hexagone aussi la pandémie de COVID-19 a laissé des traces (44).

Ainsi, 23 % des Français montrent à présent des signes d'un état anxieux (avec 10 points d'augmentation par rapport au niveau hors épidémie), 15 % montrent des signes d'un état dépressif (+5 points), 15 % des jeunes en France connaissent un épisode dépressif caractérisé

(tot 73,7 % in de staat Alaska) in vergelijking met de cijfers van 2019 (39).

In Canada hebben meer dan vier op de tien burgers, of 43 % van de bevolking, ooit in hun leven te maken met een geestelijke stoornis of ziekte (40).

Elk jaar lijden meer dan 6,7 miljoen mensen, of één op de vijf (41), aan een geestelijke stoornis of ziekte.

In Frankrijk worden elk jaar 13 miljoen mensen, of één op de vijf, getroffen door een psychische stoornis (42), en 7,5 % van de Fransen tussen de vijftien en vijfentachtig jaar heeft de afgelopen twaalf maanden last gehad van een depressie. In Frankrijk zijn 2,4 miljoen mensen opgenomen in psychiatrische zorginstellingen (43).

Van de jongeren tussen de tien en twintig jaar heeft naar schatting 15 % *follow-up* of behandeling nodig.

Ook in Frankrijk heeft de COVID-19 pandemie haar sporen nagelaten (44).

Zo vertoont 23 % van de Fransen tekenen van angst (een stijging van 10 punten ten opzichte van het niveau vóór de pandemie), 15 % vertoont tekenen van depressie (een stijging van 5 punten), 15 % van de jongeren in Frankrijk kent tussen hun zestiende en vijfentwintigste

(39) Centers for Disease Control and Prevention (CDC), National Center for Health Statistics, «U.S. Overdose Deaths In 2021 Increased Half as Much as in 2020 – But Are Still Up 15 %», 11 mai 2022, https://www.cdc.gov/nchs/pressroom/nchs_press_releases/2022/202205.htm.

«Avec 107 000 morts par overdose en 2021, les États-Unis enregistrent une nouvelle hausse inquiétante», *Le Monde* avec AFP, 11 mai 2022.

The White House, *Statement by President Joe Biden on Surpassing 100 000 American Overdose Deaths in the Past Year*, 17 novembre 2021, <https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2021/11/17/statement-by-president-joe-biden-on-surpassing-100000-american-overdose-deaths-in-the-past-year/>.

(40) Smetanin P., Stiff D., Briante C., Adair C.E., Ahmad S. & Khan M., *The life and economic impact of major mental illnesses in Canada: 2011 to 2041*, Risk Analytica on behalf of the Mental Health Commission of Canada, décembre 2011, https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/MHCC_Report_Base_Case_FINAL_ENG_0_0.pdf.

(41) Pourquoi investir en santé mentale contribue à la prospérité économique du Canada et à la pérennité de notre système de soins de santé, Commission de la santé mentale du Canada, https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/MHStrategy_CaseForInvestment_FRE_1.pdf.

(42) Vie publique, «Santé mentale et psychiatrie: répondre à la forte demande de soins des Français», 1^{er} octobre 2021, <https://www.vie-publique.fr/en-bref/281664-sante-mentale-repondre-la-forte-demande-des-soins-des-francais>.

(43) Ministère de la Santé et de la Prévention, «La prévention en santé mentale», 8 janvier 2021, <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-mentale/prevention-informations-et-droits/article/la-prevention-en-sante-mentale>.

(44) Santé publique France, «CoviPrev: une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19», mise à jour du 23 mars 2022, <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/coviprev-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie-de-COVID-19>.

(39) Centers for Disease Control and Prevention (CDC), National Center for Health Statistics, «U.S. Overdose Deaths In 2021 Increased Half as Much as in 2020 – But Are Still Up 15 %», 11 mei 2022, https://www.cdc.gov/nchs/pressroom/nchs_press_releases/2022/202205.htm.

«Avec 107 000 morts par overdose en 2021, les États-Unis enregistrent une nouvelle hausse inquiétante», *Le Monde* met AFP, 11 mei 2022.

The White House, *Statement by President Joe Biden on Surpassing 100 000 American Overdose Deaths in the Past Year*, 17 november 2021, <https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2021/11/17/statement-by-president-joe-biden-on-surpassing-100000-american-overdose-deaths-in-the-past-year/>.

(40) Smetanin P., Stiff D., Briante C., Adair C.E., Ahmad S. & Khan M., *The life and economic impact of major mental illnesses in Canada: 2011 to 2041*, Risk Analytica on behalf of the Mental Health Commission of Canada, december 2011, https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/MHCC_Report_Base_Case_FINAL_ENG_0_0.pdf.

(41) Pourquoi investir en santé mentale contribue à la prospérité économique du Canada et à la pérennité de notre système de soins de santé, Commission de la santé mentale du Canada, https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/MHStrategy_CaseForInvestment_FRE_1.pdf.

(42) Vie publique, «Santé mentale et psychiatrie: répondre à la forte demande de soins des Français», 1 oktober 2021, <https://www.vie-publique.fr/en-bref/281664-sante-mentale-repondre-la-forte-demande-des-soins-des-francais>.

(43) Ministère de la Santé et de la Prévention, «La prévention en santé mentale», 8 januari 2021, <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-mentale/prevention-informations-et-droits/article/la-prevention-en-sante-mentale>.

(44) Santé publique France, «CoviPrev: une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19», update van 23 maart 2022, <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/coviprev-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie-de-COVID-19>.

entre seize et vingt-cinq ans et le suicide est la deuxième cause de mortalité pour les dix à vingt-cinq ans.

En Suisse, si plus de 90 % de la population estime jouir d'une qualité de vie qualifiée de «bonne à très bonne» et que les trois quarts se sentent «tout le temps ou le plus souvent heureux», sur la période allant de 2017 à 2019, environ 15 % des personnes interrogées ont tout de même révélé être affectées par des problèmes psychiques moyens à graves (45).

Grâce aux mesures prises pour la contenir les effets de la pandémie de COVID-19 la santé psychique de la population suisse a été touchée à des degrés divers.

Plusieurs études indiquent une évolution globalement stable durant les premiers mois de 2020 avant un accroissement de souffrance psychique, en particulier chez les adolescents et les jeunes adultes. Ainsi, en 2020 et 2021, la part des dix-huit à vingt-neuf ans faisant état d'une grande détresse psychologique a plus que doublé par rapport à 2017 (46).

En Belgique, la dernière enquête de santé réalisée par l'Institut scientifique de santé publique, révèle qu'une personne sur quatre (26 %) souffre d'un certain degré de «mal-être» dont plus de la moitié relèverait d'un problème psychologique assez sérieux (47).

On estime que 37,1 % de la population belge serait susceptible de souffrir d'un trouble de la santé mentale au cours de sa vie (48).

Un rapport de l'UNICEF de 2021 révèle que 208.372 (16,3 %) d'adolescents âgés de dix à dix-neuf ans vivent avec des troubles mentaux (49).

(45) Schuler D., Tuch A., Peter C., *La santé psychique en Suisse, Monitoring 2020*, OBSAN rapport 15/2020, Neuchâtel, Observatoire suisse de la santé, https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2021-08/obsan_15_2020_rapport.pdf.

Office fédéral suisse de la santé publique (OFSP), «Maladies psychiques et santé», <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/psychische-erkrankungen-und-gesundheit.html>.

(46) Observatoire suisse de la santé, «Santé psychique, Chiffres clés et impact du COVID-19», OBSAN Bulletin n° 02/2022, https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2022-04/Obsan_BULLETIN_2022_02_f.pdf.

(47) L'enquête nationale 2008-2009, publiée en 2010, couvre six mille ménages tirés au sort dans cent cinquante-neuf communes belges révèle aussi que 9 % de la population traverse un épisode dépressif, 8 % se plaint de troubles somatiques, 6 % manifeste des symptômes anxieux et 21 % (une personne sur cinq) rapporte des troubles du sommeil, cf. *Enquête de santé par interview Belgique 2008*, coordonnée par l'Institut scientifique de santé publique (ISP).

(48) Bonnewyn A. *et al.*, «Lifetime risk of mental disorders in the Belgian general population», *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 42, n° 7, août 2007, p. 522-529, https://www.researchgate.net/publication/6355979_Lifetime_risk_of_mental_disorders_in_the_Belgian_general_population.

(49) UNICEF, *op. cit.* note 26.

een zware depressieve periode en zelfmoord is de op één na belangrijkste doodsoorzaak bij de 10 tot 25-jarigen.

Terwijl in Zwitserland meer dan 90 % van de bevolking van mening is dat ze een levenskwaliteit hebben die wordt omschreven als «goed tot zeer goed» en driekwart zich «altijd of meestal gelukkig» voelt, geeft in de periode van 2017 tot 2019 nog steeds ongeveer 15 % van de ondervraagden aan dat ze last hebben van matige tot ernstige psychische problemen (45).

Door de maatregelen die zijn genomen om de gevolgen van de COVID-19-pandemie in te dammen, is de geestelijke gezondheid van de Zwitserse bevolking in uiteenlopende mate aangetast.

Verschillende onderzoeken wijzen op een over het algemeen stabiele trend in de eerste maanden van 2020, gevolgd door een toename van psychisch leed, met name onder adolescenten en jongvolwassenen. In 2020 en 2021 is het percentage 18- tot 29-jarigen dat ernstige psychische nood rapporteert meer dan verdubbeld ten opzichte van 2017 (46).

In België blijkt uit het laatste gezondheidsonderzoek van Sciensano dat één persoon op vier (26 %) lijdt aan een vorm van «onbehagen», wat bij meer dan de helft onder hen verband houdt met een vrij ernstig psychologisch probleem (47).

Men schat dat 37,1 % van de Belgen in de loop van hun leven te maken krijgt met een geestelijke gezondheidsstoornis (48).

Een rapport van UNICEF van 2021 toont aan dat 208.372 (16,3 %) jongeren tussen tien en negentien jaar met mentale stoornissen kampen (49).

(45) Schuler D., Tuch A., Peter C., *La santé psychique en Suisse, Monitoring 2020*, OBSAN rapport 15/2020, Neuchâtel, Observatoire suisse de la santé, https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2021-08/obsan_15_2020_rapport.pdf.

Office fédéral suisse de la santé publique (OFSP), «Maladies psychiques et santé», <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/psychische-erkrankungen-und-gesundheit.html>.

(46) Observatoire suisse de la santé, «Santé psychique, Chiffres clés et impact du COVID-19», OBSAN Bulletin nr. 02/2022, https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2022-04/Obsan_BULLETIN_2022_02_f.pdf.

(47) Het nationaal onderzoek 2008-2009, dat in 2010 werd gepubliceerd, bestrijkt zesduizend uitgelote gezinnen in honderdnegeenvijftig Belgische gemeenten en brengt ook aan het licht dat 9 % van de bevolking een depressieve fase doormaakt, dat 8 % somatische klachten heeft, dat 6 % angstsymptomen heeft en dat 21 % (een persoon op vijf) slaapstoornissen rapporteert, cf. *Belgian Health Interview Survey 2008*, gecoördineerd door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV).

(48) Bonnewyn A. *et al.*, «Lifetime risk of mental disorders in the Belgian general population», *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 42, nr. 7, augustus 2007, blz. 522-529, https://www.researchgate.net/publication/6355979_Lifetime_risk_of_mental_disorders_in_the_Belgian_general_population.

(49) UNICEF, *op. cit.* voetnoot 26.

C. Un coût humain et financier

La mauvaise santé mentale a de multiples répercussions et grève sévèrement les mécanismes économiques, sociaux, éducatifs, pénaux et judiciaires (50).

Les démences sont l'une des principales causes des départs à la retraite anticipée ou des mises en invalidité tandis que les troubles de la conduite et du comportement qui surviennent durant l'enfance entraînent des dépenses pour les systèmes social, éducatif, pénal et judiciaire.

En Belgique, près d'un décès sur dix est lié à la démence, ce qui en ferait la principale cause de décès (51).

D'autres dépenses invisibles découlent du traitement que la société réserve aux malades mentaux et aux personnes mentalement diminuées. En effet, en dépit des améliorations thérapeutiques et de l'évolution favorable des soins psychiatriques, les premiers comme les seconds restent victimes de l'exclusion sociale, de la discrimination et de l'atteinte à leurs droits fondamentaux et à leur dignité (52).

«Les troubles mentaux, neurologiques et psychosociaux constituent un important problème de santé publique aussi bien dans les pays en développement que dans les pays développés. D'après les éléments d'information dont on dispose, il semblerait que l'on puisse cependant diminuer considérablement les souffrances humaines, la destruction de potentiel humain et les pertes économiques qu'ils engendrent en mettant en œuvre un programme de prévention complet reposant sur des méthodes d'ores et déjà disponibles. Un tel programme s'attaquerait à la fois aux causes biologiques et sociales de ces troubles. La réussite passe cependant par un engagement national et par une action coordonnée dans les divers secteurs sociaux (53).»

Une première étude de 2011 évalue à 692,5 milliards d'euros la charge annuelle des troubles psychiatriques

C. Menselijke en financiële kosten

Een slechte geestelijke gezondheid heeft velerlei gevolgen en brengt ernstige schade toe aan economische, sociale, educatieve, strafrechtelijke en gerechtelijke mechanismen (50).

Dementie is één van de belangrijkste oorzaken van vervroegd pensioen en arbeidsongeschiktheid, terwijl gedragsstoornissen die in de kinderjaren optreden kosten met zich meebrengen voor de sociale, educatieve, strafrechtelijke en gerechtelijke stelsels.

In België is bijna één overlijden op tien te wijten aan dementie, waardoor dit de belangrijkste doodsoorzaak zou zijn (51).

Andere onzichtbare kosten vloeien voort uit de manier waarop de maatschappij geesteszieken en mentaal gehandicapten behandelt. Ondanks verbeteringen in de behandeling en gunstige ontwikkelingen in de psychiatrische zorg blijven zowel geesteszieken als mentaal gehandicapten lijden onder sociale uitsluiting, discriminatie en aantasting van hun fundamentele rechten en waardigheid (52).

«Mentale, neurologische en psychosociale stoornissen vormen een groot probleem voor de volksgezondheid in zowel ontwikkelingslanden als ontwikkelde landen. Op basis van de beschikbare gegevens lijkt het erop dat het menselijk lijden, de vernietiging van het menselijk potentieel en de economische verliezen die door deze stoornissen worden veroorzaakt, aanzienlijk kunnen worden verminderd door de implementatie van een alomvattend preventieprogramma op basis van reeds beschikbare methoden. Een dergelijk programma zou zowel de biologische als de sociale oorzaken van deze stoornissen aanpakken. Het succes ervan vereist echter een nationaal engagement en gecoördineerde actie in de verschillende sociale sectoren (vert.) (53).»

Een eerste studie uit 2011 schat de jaarlijkse kosten van psychiatrische stoornissen in Europa op 692,5 miljard

(50) Commission européenne, *op. cit.* note 23.

(51) Verhaeghe O., Segers T., Schoofs N., «La démence est devenue la principale cause de décès en Belgique», *L'Echo*, 2 décembre 2022, <https://www.lecho.be/economie-politique/belgique/general/la-demence-est-devenue-la-principale-cause-de-deces-en-belgique/10431848.html>.

(52) Commission européenne, *op. cit.* note 23.

Leurquin A.-S., «La dépression fait des ravages parmi les jeunes de 18 à 29 ans», *Le Soir*, 6 avril 2023, <https://www.lesoir.be/505587/article/2023-04-06/la-depression-fait-des-ravages-parmi-les-jeunes-de-18-29-ans>.

(53) OMS, Conseil exécutif, *Prévention des troubles mentaux, neurologiques et psychosociaux*, rapport du directeur général, 6 novembre 1985, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175247/EB77_23_fre.pdf.

(50) Europese Commissie, *op. cit.* voetnoot 23.

(51) Verhaeghe O., Segers T., Schoofs N., «La démence est devenue la principale cause de décès en Belgique», *L'Echo*, 2 décembre 2022, <https://www.lecho.be/economie-politique/belgique/general/la-demence-est-devenue-la-principale-cause-de-deces-en-belgique/10431848.html>.

(52) Europese Commissie, *op. cit.* voetnoot 23.

Leurquin A.-S., «La dépression fait des ravages parmi les jeunes de 18 à 29 ans», *Le Soir*, 6 avril 2023, <https://www.lesoir.be/505587/article/2023-04-06/la-depression-fait-des-ravages-parmi-les-jeunes-de-18-29-ans>.

(53) WHO, Executive Board, *Prévention des troubles mentaux, neurologiques et psychosociaux*, rapport du directeur général, 6 novembre 1985, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175247/EB77_23_fre.pdf.

en Europe dont 170 uniquement pour les troubles de l'humeur et de l'anxiété dans l'UE (54).

En 2015, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) estime le coût des problèmes de santé mentale dans l'UE 28 à plus de 4,1 % du produit intérieur brut (PIB), essentiellement lié à une perte de productivité (55).

Selon un nouveau rapport de l'OCDE et de la Commission européenne, les pays européens pourraient améliorer la vie de plusieurs millions de leurs citoyens et favoriser la croissance de l'emploi et de l'économie s'ils intensifiaient les efforts pour promouvoir la santé mentale et améliorer le diagnostic précoce et le traitement des troubles de la santé mentale (56).

Aux États-Unis, plus d'un adulte en âge de travailler sur dix est désormais atteint de dépression mentale, ce qui en fait l'une des maladies les plus courantes et occasionne chaque année une perte d'environ deux cent millions de journées de travail (57). En 2020, le gouvernement fédéral américain couvrait une partie des coûts de traitement des troubles de santé mentale à hauteur d'environ 280 milliards de dollars (58).

Au Canada, les répercussions sur l'économie se chiffrent à plus de 50 milliards de dollars canadiens, soit 2,8 % du PIB en 2011 (59). En 2016 la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) estime que les maladies et les problèmes associés à la santé mentale coûtent à l'économie canadienne plus de 50 milliards de dollars par an (60).

(54) Smith, K., «Trillion-dollar brain drain», *Nature*, 6 octobre 2011, n° 478, p. 15, <https://www.nature.com/articles/478015a.pdf>.

(55) UE 28 (ou UE-28) est l'abréviation de l'Europe des vingt-huit, l'ensemble des pays membres de l'Union européenne entre 2013 et 2020 avant le retrait du Royaume-Uni en 2020.

Commission européenne, *op. cit.* note 23.

(56) OCDE, «Les troubles de la santé mentale représentent un lourd fardeau économique pour les pays européens», 22 novembre 2018, <https://web.archive.org/fr/2018-11-22/500095-les-troubles-de-la-sante-mentale-representent-un-lourd-fardeau-economique-pour-les-pays-europeens.htm>.

Health at a Glance: Europe 2020. State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, OECD/European Union, 19 novembre 2020, <https://www.oecd-ilibrary.org/deliver/82129230-en.pdf?itemId=%2Fcontent%2Fpublication%2F82129230-en&mimeType=pdf>.

(57) Organisation internationale du travail (OIT), «Rapport du BIT sur la santé mentale au travail en Allemagne, aux États-Unis, en Finlande, en Pologne et au Royaume-Uni», communiqué de presse, 10 octobre 2000, https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_008282/lang-fr/index.htm#:~:text=Selon%20ce%20rapport%2C%20les%20pays,et%2044%20milliards%20de%20dollars.

(58) The White House, *op. cit.* note 36.

(59) Environ 37,12 milliards d'euros au taux de change actuel.

(60) Commission de la santé mentale du Canada, *Faire valoir les arguments en faveur des investissements dans le système de santé mentale du Canada à l'aide de considérations économiques*, mars 2017, https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/2017-03/case_for_investment_fr.pdf.

euro, waarvan 170 miljard euro voor stemmings- en angststoornissen alleen in de EU (54).

In 2015 schat de Organisatie voor economische samenwerking en ontwikkeling (OESO) de kosten van geestelijke gezondheidsproblemen in de EU 28 op meer dan 4,1 % van het bruto binnenlands product (bbp), voornamelijk door productiviteitsverlies (55).

Volgens een nieuw rapport van de OESO en de Europese Commissie zouden de Europese landen het leven van enkele miljoenen van hun burgers kunnen verbeteren en de werkgelegenheid en economische groei kunnen stimuleren als ze meer inspanningen zouden leveren om de geestelijke gezondheid te bevorderen en de vroegtijdige diagnose en behandeling van psychische stoornissen te verbeteren (56).

In de Verenigde Staten lijdt meer dan één op de tien volwassenen in de werkende leeftijd aan een depressie, waardoor het een van de meest voorkomende ziekten is en elk jaar ongeveer tweehonderd miljoen werkdagen verloren gaan (57). In 2020 neemt de Amerikaanse federale overheid een deel van de kosten voor de behandeling van psychische aandoeningen op zich, voor een bedrag van ongeveer 280 miljard dollar (58).

In Canada bedraagt de impact op de economie meer dan 50 miljard Canadese dollar, of 2,8 % van het bbp in 2011 (59). In 2016 schat de *Mental Health Commission of Canada* (MHCC) dat ziekten en problemen die verband houden met de geestelijke gezondheid de Canadese economie meer dan 50 miljard dollar per jaar kosten (60).

(54) Smith, K., «Trillion-dollar brain drain», *Nature*, 6 oktober 2011, nr. 478, blz. 15, <https://www.nature.com/articles/478015a.pdf>.

(55) EU 28 (waar EU-28) is de afkorting van het Europa van de achttwintig, of alle lidstaten van de Europese Unie van 2013 tot 2020, voor de terugtrekking van het Verenigd Koninkrijk in 2020.

Europese Commissie, *op. cit.* voetnoot 23.

(56) OESO, «Les troubles de la santé mentale représentent un lourd fardeau économique pour les pays européens», 22 novembre 2018, <https://web.archive.org/fr/2018-11-22/500095-les-troubles-de-la-sante-mentale-representent-un-lourd-fardeau-economique-pour-les-pays-europeens.htm>.

Health at a Glance: Europe 2020. State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, OECD/European Union, 19 novembre 2020, <https://www.oecd-ilibrary.org/deliver/82129230-en.pdf?itemId=%2Fcontent%2Fpublication%2F82129230-en&mimeType=pdf>.

(57) Internationale Arbeidsorganisatie (IAO), «Rapport du BIT sur la santé mentale au travail en Allemagne, aux États-Unis, en Finlande, en Pologne et au Royaume-Uni», perscommuniqué, 10 oktober 2000, https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_008282/lang-fr/index.htm#:~:text=Selon%20ce%20rapport%2C%20les%20pays,et%2044%20milliards%20de%20dollars.

(58) The White House, *op. cit.* voetnoot 36.

(59) Tegen de huidige wisselkoers ongeveer 37,12 miljard euro.

(60) Commission de la santé mentale du Canada, *Faire valoir les arguments en faveur des investissements dans le système de santé mentale du Canada à l'aide de considérations économiques*, maart 2017, https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/2017-03/case_for_investment_fr.pdf.

L'OMS prévoit que d'ici 2030, la dépression constituera la principale cause d'invalidité dans les pays à revenu élevé (61).

En France, le coût de la perte de productivité des personnes souffrant de trouble psychique est estimé à 43,21 milliards d'euros pour l'année 2018 (62). Ce coût représente 27 % des coûts totaux de la pathologie psychiatrique en France pour l'année 2018. Pour l'année 2007, elle était estimée à 22 %, soit une augmentation de presque 6 points de pourcentage.

Le coût économique et social des troubles mentaux est évalué à 109 milliards d'euros par an, dont 65 milliards pour la perte de qualité de vie, 24,4 milliards pour la perte de productivité liée au handicap et aux suicides, 13,4 milliards dans le secteur médical, 6,6 milliards pour le secteur médico-social (63).

En Suisse, le coût économique est estimé à plus de 18 milliards de francs suisses (CHF) par an, constitués de coûts médicaux directs (37 %), comme les traitements psychiatriques et psychothérapeutiques à la charge du «système de santé», de coûts directs non médicaux (13 %), tels les coûts réels qui incombent aux services sociaux et les coûts immatériels de l'aide informelle assurée dans le cadre du «système social», et enfin de coûts indirects (50 %) induits par exemple par les incapacités de travail ou les départs à la retraite anticipée et qui sont à la charge du «système économique» (OCDE) (64).

Les coûts à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) dans le domaine de la psychiatrie ont atteint 2,2 milliards de francs environ en 2020 (G11), ce qui représente 6,4 % des coûts totaux facturés à

De WHO voorspelt dat in 2030 depressie de belangrijkste oorzaak van invaliditeit zal zijn in landen met een hoog inkomen (61).

In Frankrijk worden de kosten van productiviteitsverlies voor mensen die lijden aan psychiatrische stoornissen geschat op 43,21 miljard euro voor 2018 (62). Deze kosten vertegenwoordigen 27 % van de totale kosten van psychiatrische pathologie in Frankrijk voor 2018. In 2007 werden deze kosten geschat op 22 %, een stijging van bijna 6 procentpunten.

De economische en sociale kosten van psychische stoornissen worden geschat op 109 miljard euro per jaar, waarvan 65 miljard euro voor verlies van levenskwaliteit, 24,4 miljard euro voor productiviteitsverlies door invaliditeit en zelfmoord, 13,4 miljard euro in de medische sector en 6,6 miljard euro in de medisch-sociale sector (63).

In Zwitserland worden de economische kosten geschat op meer dan 18 miljard Zwitserse frank (CHF) per jaar, bestaande uit directe medische kosten (37 %), zoals psychiatrische en psychotherapeutische behandelingen die door het «gezondheidsstelsel» worden gedragen, directe niet-medische kosten (13 %), zoals de reële kosten van sociale diensten en de niet-materiële kosten van informele hulp die wordt geboden als onderdeel van het «sociale stelsel», en tenslotte nog de indirecte kosten (50 %), zoals arbeidsongeschiktheid of vervroegd pensioen, die worden gedragen door het «economische stelsel» (OESO) (64).

De kosten voor de verplichte ziekteverzekering op het gebied van psychiatrie bedragen ongeveer 2,2 miljard CHF in 2020 (G11), wat overeenkomt met 6,4 % van de totale kosten die in rekening worden gebracht aan

(61) Roberts G., Grimes K., *Rendement du capital investi. Promotion de la santé mentale et prévention de la maladie mentale*, Institut canadien de la recherche sur la santé (ICIS), 30 mars 2011, https://secure.cihi.ca/free_products/roi_mental_health_report_fr.pdf.

(62) Blampain L., *Coût des maladies psychiatriques en France en 2018*, Fondation FondaMental & URC ECO.

(63) Ministère français des Solidarités et de la Santé, *Feuille de route. Santé mentale et psychiatrie. Comité stratégique de la santé mentale et de la psychiatrie*, 28 juin 2018, https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180628_-_dossier_de_presse_-_comite_strategie_sante_mentale.pdf?TSPD_101_R0=087dc22938ab2000e4f6ea5309b12f02d6a0e2fd77a1afaf1b741ba39fd6f22fe2bf84b8bfe3b55a08ec0c02e21430008ddb34194d421c418742455636d2a4281a8f3023b26d91f07c53a26f836a9fa7bb4f663a48fc22dd5ae04cfeac0afe.

Ministère français de la santé et de la prévention, «La prévention en santé mentale», 8 janvier 2021, <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-mentale/prevention-informations-et-droits/article/la-prevention-en-sante-mentale>.

(64) Schuler, D., Rüesch, P., Weiss C., *La santé psychique en Suisse. Monitoring. Document de travail 24*, Neuchâtel, 2007, Observatoire suisse de la santé, p. 11, https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/arbeitsdokument-24-f_0.pdf.

(61) Roberts G., Grimes K., *Rendement du capital investi. Promotion de la santé mentale et prévention de la maladie mentale*, Institut canadien de la recherche sur la santé (ICIS), 30 mars 2011, https://secure.cihi.ca/free_products/roi_mental_health_report_fr.pdf.

(62) Blampain L., *Coût des maladies psychiatriques en France en 2018*, Fondation FondaMental & URC ECO.

(63) Ministère français des Solidarités et de la Santé, *Feuille de route. Santé mentale et psychiatrie. Comité stratégique de la santé mentale et de la psychiatrie*, 28 juin 2018, https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180628_-_dossier_de_presse_-_comite_strategie_sante_mentale.pdf?TSPD_101_R0=087dc22938ab2000e4f6ea5309b12f02d6a0e2fd77a1afaf1b741ba39fd6f22fe2bf84b8bfe3b55a08ec0c02e21430008ddb34194d421c418742455636d2a4281a8f3023b26d91f07c53a26f836a9fa7bb4f663a48fc22dd5ae04cfeac0afe.

Ministère français de la santé et de la prévention, «La prévention en santé mentale», 8 januari 2021, <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-mentale/prevention-informations-et-droits/article/la-prevention-en-sante-mentale>.

(64) Schuler, D., Rüesch, P., Weiss C., *La santé psychique en Suisse. Monitoring. Document de travail 24*, Neuchâtel, 2007, Observatoire suisse de la santé, blz. 11, https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/arbeitsdokument-24-f_0.pdf.

l'AOS (34,1 milliards de francs). Cette proportion est relativement stable depuis 2006 et oscille entre 6,3 % et 6,9 % (65).

En 2018, plus de 215 000 personnes touchent une rente «assurance invalidité» (AI) motivée dans près de la moitié des cas (47 %) par une maladie psychique (66).

En Belgique, le coût global des maladies psychiques est estimé à 5 % du PIB (67) (68).

En 2015, les coûts indirects liés aux problèmes de santé mentale sur le marché du travail représentaient 2,3 % du PIB, soit le pourcentage le plus élevé des pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) (69).

Entre 2005 et 2019, la part des travailleurs du secteur privé en incapacité de travail de longue durée (de plus d'une année) a augmenté de 6,5 % à 11,1 % (70).

Les dépenses de revenus de remplacement et de traitement des pathologies ou troubles contribuent directement à ce coût (à hauteur respectivement de 1,3 % et 1,4 % dans le cas de la Belgique). Le taux d'emploi et la productivité plus faibles des personnes souffrant de problèmes de santé mentale contribuent aussi indirectement à ce coût (2,3 %) (71).

Globalement, et malgré le coût humain et financier des problèmes de santé mentale, la recherche et les financements sur la santé mentale demeurent insuffisants (72).

de AOS (34,1 milliard CHF). Dit aandeel is sinds 2006 relatief stabiel en schommelt tussen 6,3 % en 6,9 % (65).

In 2018 ontvangen meer dan 215 000 mensen een uitkering van de «arbeidsongeschiktheidsverzekering», waarvan bijna de helft (47 %) het gevolg is van een psychische aandoening (66).

In België worden de totale kosten van psychische aandoeningen geschat op 5 % van het bbp (67) (68).

In 2015 vertegenwoordigen de indirecte kosten in verband met geestelijke gezondheidsproblemen op de arbeidsmarkt 2,3 % van het bbp, het hoogste percentage onder de lidstaten van de Organisatie voor economische samenwerking en ontwikkeling (OESO) (69).

Tussen 2005 en 2019 stijgt het aandeel van werknemers in de particuliere sector met langdurige arbeidsongeschiktheid (langer dan een jaar) van 6,5 % naar 11,1 % (70).

De uitgaven voor vervangingsinkomens en de behandeling van ziekten of aandoeningen dragen rechtstreeks bij tot deze kosten (respectievelijk 1,3 % en 1,4 % in het geval van België). De lagere arbeidsparticipatie en productiviteit van mensen die lijden aan geestelijke gezondheidsproblemen dragen ook indirect bij aan deze kosten (2,3 %) (71).

In het algemeen en ondanks de menselijke en financiële kosten van geestelijke gezondheidsproblemen, blijven onderzoek en financiering inzake geestelijke gezondheid ontoereikend (72).

(65) Observatoire suisse de la santé, *op. cit.* note 46.

(66) Schuler D. *et al.*, *op. cit.* note 45.

(67) Roberfroid, A., «Le coût lié aux problèmes de santé mentale représente 5% du PIB», *RTBF.be*, <https://www.rtbef.be/article/le-cout-lie-aux-problemes-de-sante-mentale-represente-5-du-pib-11175491>.

(68) Leurquin A.-S., *op. cit.* note 52.

(69) Conseil supérieur de la santé, *op. cit.* note 16.

(70) Bureau fédéral du Plan, «Santé mentale en Belgique: les coûts cachés de la COVID-19», 22 janvier 2021, <https://www.plan.be/publications/article-2079-fr-sante-mentale-en-belgique-les-couts-caches-de-la-covid-19>.

(71) *Ibid.*

(72) Conseil supérieur de la santé, *op. cit.* note 16.

Woelbert E., White R., Lundell-Smith K., Grant J., Kemmer D., *The Inequities of Mental Health Research*, International Alliance of Mental Health Research Funders (IAMHRF), novembre 2020, <https://digitalscience.figshare.com/ndownloader/files/25757471>.

(65) Observatoire suisse de la santé, *op. cit.* voetnoot 46.

(66) Schuler D. *et al.*, *op. cit.* voetnoot 45.

(67) Roberfroid, A., «Le coût lié aux problèmes de santé mentale représente 5% du PIB», *RTBF.be*, <https://www.rtbef.be/article/le-cout-lie-aux-problemes-de-sante-mentale-represente-5-du-pib-11175491>.

(68) Leurquin A.-S., *op. cit.* voetnoot 52.

(69) Hoge Gezondheidsraad, *op. cit.* voetnoot 16.

(70) Federaal Planbureau, «Geestelijke gezondheid in België: de verborgen kosten van COVID-19», 22 januari 2021, <https://www.plan.be/publications/article-2079-nl-geestelijke-gezondheid-in-belgie-de-verborgen-kosten-van-covid-19>.

(71) *Ibid.*

(72) Hoge Gezondheidsraad, *op. cit.* voetnoot 16.

Woelbert E., White R., Lundell-Smith K., Grant J., Kemmer D., *The Inequities of Mental Health Research*, International Alliance of Mental Health Research Funders (IAMHRF), november 2020, <https://digitalscience.figshare.com/ndownloader/files/25757471>.

II. STRATÉGIES DE RÉPONSE

A. Introduction

La politique sociale, économique et culturelle crée un environnement au rôle déterminant sur la santé mentale (73) qui, comme le rappelle régulièrement l'OMS, ne se résume pas à une absence de troubles psychologiques (74).

En matière de santé mentale, une approche multisectorielle s'impose donc afin de proposer des services et de l'accompagnement qui dépassent le cadre d'un simple traitement (75).

Selon un avis du Conseil supérieur de la santé belge de 2013, la société toute entière peut participer à la prévention des troubles anxieux susceptibles le plus souvent d'être traités par une approche non médicamenteuse. Il rappelle également la nécessité d'instaurer «de meilleures conditions de vie, pour tous» (76).

En France, le Comité stratégique de la santé mentale et de la psychiatrie rappelle, dans sa feuille de route 2018, les enjeux et les actions (n° 36) visant à apporter des réponses aux besoins multiples dont celui de l'accès à la culture (77).

Désormais, l'OMS recommande d'intégrer des activités artistiques et culturelles dans les programmes de soins de santé.

Dans son récent rapport à l'intention des décideurs en matière de santé concernant les politiques à mener, elle examine les bienfaits procurés par une participation active ou passive dans cinq grandes catégories artistiques, dont la culture à travers la fréquentation des musées et des galeries, et formule plusieurs recommandations sur la place de l'art dans les politiques de santé (78):

(73) Minds-Promotion de la santé mentale Genève, «La santé mentale, c'est pas que dans la tête! Les facteurs déterminants de la santé mentale», <https://minds-ge.ch/la-sante-mentale-cest-pas-que-dans-la-tete/>.

(74) OMS, *op. cit.* note 16.

(75) OMS, *op. cit.* note 20.

(76) Conseil supérieur de la santé, Anxiété: prise en charge du patient et usage optimal du système de soins et des orientations thérapeutiques, avis n° 8898, décembre 2013, [https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/19092403/Anxiété%20%3A%20prise%20en%20charge%20du%20patient%20et%20usage%20optimal%20du%20système%20de%20soins%20et%20des%20orientations%20thérapeutiques%20\(décembre%202013\)%20\(CSS%208898\).pdf](https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/19092403/Anxiété%20%3A%20prise%20en%20charge%20du%20patient%20et%20usage%20optimal%20du%20système%20de%20soins%20et%20des%20orientations%20thérapeutiques%20(décembre%202013)%20(CSS%208898).pdf).

(77) Ministère français des Solidarités et de la Santé, *op. cit.*, note 63.

(78) Fancourt D., Finn S., *Health evidence network synthesis report 67, What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review*, World Health Organization, Regional Office for Europe, 2019, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

II. OPLOSSINGEN

A. Inleiding

Het sociaal, economisch en cultureel beleid schept een omgeving die bepalend is voor de geestelijke gezondheid (73) die, zoals de WHO herhaaldelijk aangeeft, zich niet laat herleiden tot een afwezigheid van psychologische stoornissen (74).

Een multisectorale benadering van de geestelijke gezondheid dringt zich dus op om diensten en begeleiding aan te bieden die verder gaan dan een loutere behandeling (75).

Volgens een advies van de Hoge Gezondheidsraad van 2013, kan de maatschappij in haar geheel bijdragen tot het voorkomen van angststoornissen die meestal een niet-medicamenteuze behandeling vereisen. Hij herinnert er ook aan dat het nodig is om te zorgen voor «betere levensomstandigheden voor iedereen» (76).

In Frankrijk herinnert het *Comité stratégique de la santé mentale et de la psychiatrie* in zijn stappenplan 2018 aan de uitdagingen en de inspanningen (nr. 36) om antwoorden te bieden voor de vele noden, waaronder de toegang tot cultuur (77).

De WHO beveelt nu aan om kunst en culturele activiteiten te integreren in programma's voor gezondheidszorg.

In haar recente rapport voor beleidsmakers op het gebied van gezondheid onderzoekt zij de voordelen van actieve of passieve deelname aan vijf brede categorieën van kunst, waaronder cultuur door middel van museum- en galeriebezoek, en doet zij een aantal aanbevelingen over de plaats van kunst in het gezondheidsbeleid (78):

(73) Minds-Promotion de la santé mentale Genève, «La santé mentale, c'est pas que dans la tête! Les facteurs déterminants de la santé mentale», <https://minds-ge.ch/la-sante-mentale-cest-pas-que-dans-la-tete/>.

(74) WHO, *op. cit.* voetnoot 16.

(75) WHO, *op. cit.* voetnoot 20.

(76) Hoge Gezondheidsraad, Angststoornissen: opvang van de patiënt en optimaal gebruik van het zorgsysteem en de therapeutische opties, advies nr. 8898, december 2013, https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/19092403/Angststoornissen%3A%20opvang%20van%20de%20pati%C3%ABnt%20en%20optimaal%20gebruik%20van%20het%20zorgsysteem%20en%20de%20therapeutische%20opties%20%28december%202013%29%20%28HGR%208898%29.pdf.

(77) Ministère français des Solidarités et de la Santé, *op. cit.*, voetnoot 63.

(78) Fancourt D., Finn S., *Health evidence network synthesis report 67, What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review*, World Health Organization, Regional Office for Europe, 2019, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- veiller à ce que des programmes «d’art pour la santé» existent et soient accessibles au sein de la communauté;
- aider les organismes artistiques et culturels à intégrer la santé et le bien-être dans leur travail;
- promouvoir une sensibilisation du public aux bienfaits potentiels de l’art pour la santé;
- inclure les arts dans la formation des professionnels de santé;
- introduire ou renforcer les mécanismes par lesquels les établissements de santé ou d’aide sociale prescrivent des programmes ou des activités artistiques;
- investir dans des études supplémentaires portant en particulier sur un recours accru à des interventions dans le domaine de l’art et de la santé, et sur l’évaluation de ces dernières (79).

L’isolement qui peut toucher les aînés (80), les plus précarisés (81), les jeunes comme lors de la pandémie de COVID-19 (82), ou plus largement l’ensemble de la population est un facteur déterminant en matière de santé mentale.

- ervoor zorgen dat er «kunst voor gezondheid»-programma’s bestaan en toegankelijk zijn binnen de gemeenschap;
- kunst- en cultuurorganisaties helpen om gezondheid en welzijn in hun werk te integreren;
- het publieke bewustzijn van de potentiële voordelen van kunst voor de gezondheid aanwakkeren;
- kunst opnemen in de opleiding van professionals in de gezondheidszorg;
- mechanismen invoeren of versterken waarmee instellingen voor gezondheidszorg of sociale zorg kunstprogramma’s of -activiteiten voorschrijven;
- investeren in verder onderzoek, met name naar het bredere gebruik en de evaluatie van kunst- en gezondheidsinterventies (79).

De vereenzaming van ouderen (80), kansarmen (81), jongeren zoals tijdens de COVID-19-pandemie (82), of de bevolking in het algemeen is een bepalende factor voor geestelijke gezondheid.

(79) *ONU Info*, op. cit. note 19.

(80) Gouvernement du Canada, «Isolement social des aînés – Volume 1: Comprendre l’enjeu et trouver des solutions», <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/partenaires/forum-aines/trousse-isolation-sociale-voll.html>.

Van Rompaey C., «Solitude et vieillissement», *Pensée plurielle*, n° 6, 2003/2, p. 31-40, <https://www.cairn.info/revue-pensee-plurielle-2003-2-page-31.htm>.

Mormont M., «La culture, c’est bon pour la santé!», *Santé conjugée*, n° 99, juin 2022, <https://www.maisonmedicale.org/wp-content/uploads/2022/10/SC-99-mormont.pdf>.

Desmarais S., Bedford L., Chatterjee H.J., *Museums as Spaces for Wellbeing: A Second Report from the National Alliance for Museums, Health and Wellbeing*, National Alliance for Museums, Health and Wellbeing, 2018, <https://museumsandwellbeingalliance.files.wordpress.com/2018/04/museums-as-spaces-for-wellbeing-a-second-report.pdf>.

(81) *Les solitudes en France*, Fondation de France – L’Observatoire, juillet 2014, https://www.monalisa-asso.fr/images/pdf/Les_solitudes_en_France_-_Fondation_de_France_2014.pdf.

(82) Commission pour la santé mentale du Canada – La Tête Haute, *La vie en confinement: les répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale des jeunes au Canada*, 2020, https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/2021-02/lockdown_life_fr.pdf.

(79) *UN News*, op. cit. voetnoot 19.

(80) Gouvernement du Canada, «Isolement social des aînés – Volume 1: Comprendre l’enjeu et trouver des solutions», <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/partenaires/forum-aines/trousse-isolation-sociale-voll.html>.

Van Rompaey C., «Solitude et vieillissement», *Pensée plurielle*, n° 6, 2003/2, blz. 31-40, <https://www.cairn.info/revue-pensee-plurielle-2003-2-page-31.htm>.

Mormont M., «La culture, c’est bon pour la santé!», *Santé conjugée*, n° 99, juin 2022, <https://www.maisonmedicale.org/wp-content/uploads/2022/10/SC-99-mormont.pdf>.

Desmarais S., Bedford L., Chatterjee H.J., *Museums as Spaces for Wellbeing: A Second Report from the National Alliance for Museums, Health and Wellbeing*, National Alliance for Museums, Health and Wellbeing, 2018, <https://museumsandwellbeingalliance.files.wordpress.com/2018/04/museums-as-spaces-for-wellbeing-a-second-report.pdf>.

(81) *Les solitudes en France*, Fondation de France – L’Observatoire, juli 2014, https://www.monalisa-asso.fr/images/pdf/Les_solitudes_en_France_-_Fondation_de_France_2014.pdf.

(82) Commission pour la santé mentale du Canada – La Tête Haute, *La vie en confinement: les répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale des jeunes au Canada*, 2020, https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/2021-02/lockdown_life_fr.pdf.

B. Art et santé mentale: de l'intuition à la théorisation

«L'art peut être bénéfique pour la santé, tant physique que mentale.»

On relève des liens étroits entre art et soin, depuis des millénaires et dans de nombreuses civilisations (83). Comme le rappelle en 2010 Frédéric Mitterrand, alors ministre de la Culture, «Apollon n'était-il pas à la fois le dieu des arts et un dieu guérisseur?» (84).

Dès l'Antiquité, on imagine ainsi que la musique et le chant peuvent agir sur les états d'âme, les émotions et même le corps. De nombreux chants ont une fonction curative et thérapeutique comme les chants dūgū des Garifuna en Amérique centrale (85), des Shipibo-Conibo au Pérou (86) ou ceux des mapuches au Chili (87).

Les arts graphiques figurent également au centre des cérémonies de guérison à l'instar des peintures de sable navajos en Arizona (États-Unis) réalisées par les «*Medicine-Men*» ou des mandalas Tibétains (88).

À la fin du XVIII^e siècle, le docteur Philippe Pinel, de l'asile du Bicêtre à Paris, déjà à l'initiative de l'abandon des chaînes pour les aliénés, préconise des ateliers occupationnels dans des nouveaux espaces de soins, pour distraire les malades et «les éloigner de leur délire

(83) Santschi P., *Au musée, l'art de soigner*, mémoire rédigé pour l'obtention du certificat, cours de muséologie 2019-2020 d'ICOM Suisse (International Council of Museums Switzerland), https://www.museums.ch/fr/assets/files/dossiers_f/Bildung/Travaux%20certificat/2019-2020/Santschi.pdf.

(84) Frédéric Mitterrand (ministre de la Culture et de la Communication), «Préface. Un droit fondamental de la personne et du citoyen», *Humanités: 10 ans d'arts et de culture dans les CHU*, Commission culture – Conférence des directeurs généraux de CHU, 2010, <http://www.culture.gouv.fr/content/download/38660/file/humanites.pdf>.

(85) Penedo I., D'Amico L., «La culture musicale des Garifuna. Communauté afro-amerindienne d'Amérique centrale», *Cahiers d'ethnomusicologie*, 2001, n° 13, p. 65-75, <https://journals.openedition.org/ethnomusicologie/681>.

(86) Bustos S., *The healing power of the icaros: a phenomenological study of ayahuasca experiences*, dissertation submitted for the degree of Doctor of Philosophy in East-West Psychology, Faculty of the California Institute of Integral Studies, San Francisco, 2008, <https://takiwasi.com/docs/publicaciones/pa013.pdf>.

Rittner S., «The Sound and Pattern Medicine of the Shipibo in the Amazon Lowlands of Peru», *Music Therapy Today*, en ligne le 18 juillet 2007, https://www.researchgate.net/publication/237458044_Sound_-_Trance_-_Healing_-_The_sound_and_pattern_medicine_of_the_Shipibo_in_the_Amazon_lowlands_of_Peru.

(87) Villegas Silva A., *Le Nguillatun Mapuche à Santiago du Chili: dynamiques des interactions asymétriques et modalités de participation dans la célébration d'un rite traditionnel dans un milieu urbain contemporain*, thèse en vue de l'obtention du doctorat de l'Université Clermont Auvergne, 2021, <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-03616922/document>.

(88) Krippner, S., «The Role Played by Mandalas in Navajo and Tibetan Rituals», *Anthropology of Consciousness*, vol. 8, n° 1, mars 1997, p. 22-31, https://www.researchgate.net/publication/249426030_The_Role_Played_by_Mandalas_in_Navajo_and_Tibetan_Rituals.

B. Kunst en geestelijke gezondheid: van intuïtie naar de theorie

«Kunst kan heilzaam zijn voor zowel de lichamelijke als de geestelijke gezondheid.»

Al duizenden jaren en in vele beschavingen bestaan er nauwe banden tussen kunst en zorg (83). Zoals Frédéric Mitterrand, toenmalig minister van Cultuur, in 2010 zei: «Apollo was zowel de god van de kunst als een genezende god» (84).

Al in de Oudheid dacht men dat muziek en zang een effect konden hebben op de gemoedstoestand, emoties en zelfs het lichaam. Veel liederen hebben een genezende en therapeutische functie, zoals de dūgū liederen van de Garifuna in Midden-Amerika (85), de Shipibo-Conibo in Peru (86) of die van de Mapuche in Chili (87).

De grafische kunsten staan ook centraal in genezingsceremonies, zoals de Navajo zandschilderingen in Arizona (VS) gemaakt door de «*Medicine-Men*», of de Tibetaanse mandala's (88).

Aan het einde van de 18de eeuw pleit Dr. Philippe Pinel van het gesticht *Bicêtre* in Parijs, die al het initiatief had genomen om het vastketenen van krankzinnigen af te schaffen, voor bezigheidsateliers in nieuwe verzorgingscentra om patiënten af te leiden en «uit hun delirium en

(83) Santschi P., *Au musée, l'art de soigner*, mémoire rédigé pour l'obtention du certificat, cours de muséologie 2019-2020 d'ICOM Suisse (International Council of Museums Switzerland), https://www.museums.ch/fr/assets/files/dossiers_f/Bildung/Travaux%20certificat/2019-2020/Santschi.pdf.

(84) Frédéric Mitterrand (ministre de la Culture et de la Communication), «Préface. Un droit fondamental de la personne et du citoyen», *Humanités: 10 ans d'arts et de culture dans les CHU*, Commission culture – Conférence des directeurs généraux de CHU, 2010, <http://www.culture.gouv.fr/content/download/38660/file/humanites.pdf>.

(85) Penedo I., D'Amico L., «La culture musicale des Garifuna. Communauté afro-amerindienne d'Amérique centrale», *Cahiers d'ethnomusicologie*, 2001, n° 13, blz. 65-75, <https://journals.openedition.org/ethnomusicologie/681>.

(86) Bustos S., *The healing power of the icaros: a phenomenological study of ayahuasca experiences*, dissertation submitted for the degree of Doctor of Philosophy in East-West Psychology, Faculty of the California Institute of Integral Studies, San Francisco, 2008, <https://takiwasi.com/docs/publicaciones/pa013.pdf>.

Rittner S., «The Sound and Pattern Medicine of the Shipibo in the Amazon Lowlands of Peru», *Music Therapy Today*, online op 18 juli 2007, https://www.researchgate.net/publication/237458044_Sound_-_Trance_-_Healing_-_The_sound_and_pattern_medicine_of_the_Shipibo_in_the_Amazon_lowlands_of_Peru.

(87) Villegas Silva A., *Le Nguillatun Mapuche à Santiago du Chili: dynamiques des interactions asymétriques et modalités de participation dans la célébration d'un rite traditionnel dans un milieu urbain contemporain*, thèse en vue de l'obtention du doctorat de l'Université Clermont Auvergne, 2021, <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-03616922/document>.

(88) Krippner, S., «The Role Played by Mandalas in Navajo and Tibetan Rituals», *Anthropology of Consciousness*, vol. 8, n° 1, maart 1997, blz. 22-31, https://www.researchgate.net/publication/249426030_The_Role_Played_by_Mandalas_in_Navajo_and_Tibetan_Rituals.

et de leur agitation» faisant passer le patient «d'objet de soins» à celui d'acteur de ses propres soins (89).

À Philadelphie, le docteur Benjamin Rush, considéré comme le «père de la psychiatrie américaine», est le premier à avancer que la maladie mentale est une maladie de l'esprit et non une «possession de démons» et à constituer la première collection d'œuvres d'aliénés dès 1812 (90).

Dès lors l'univers scientifique s'affranchit de l'influence du monde mystique et la littérature médicale commence à faire mention du lien entre art et thérapie.

En 1872, Ambroise Tardieu, président de l'Académie nationale de médecine, doyen de la faculté de Médecine et professeur de Médecine légale à l'université de Paris, publie la première reproduction d'un dessin d'aliéné, dans le traité de médecine légale (91).

En 1904, le docteur Paul Meunier, connu sous le pseudonyme de Marcel Réja, fonde le Petit musée de la Folie à l'hôpital psychiatrique de Villejuif, en collaboration avec son confrère, psychiatre Auguste Armand Marie (92) lui-même à l'origine de ce que l'on appelle la «psychopathologie de l'expression», soit l'étude des formes dans l'expression picturale.

Dès les années 1920, des médecins, psychiatres et psychologues travaillent sur les liens entre l'art et la santé mentale comme Walter Morgenthaler (Allemagne), Jacob Levy Moreno (États-Unis), Carl Rogers (États-Unis), Carl Gustav Jung (Suisse) pour ne citer qu'eux, suivis dans les années 1930 par la psychiatre Sophie Morgenstern (France) et dans les années 1940 par la chercheuse Margaret Naumburg et le docteur Martin Fischer (93).

(89) Marin A., «Quand le musée soigne», *La Lettre de l'OCIM*, n° 157, 2015, p. 12-17, <https://journals.openedition.org/ocim/1471>.

(90) University of Pennsylvania, Penn Medicine, History of Pennsylvania Hospital, «Dr. Benjamin Rush», <https://www.uphs.upenn.edu/paharc/features/brush.html>.

University of Pennsylvania, Penn Libraries, Guides, Benjamin Rush Portal, «Rush and Mental Health», https://guides.library.upenn.edu/benjamin-rush/Rush_and_Mental_Health.

(91) Tardieu A., *Étude médico-légale sur la folie*, Paris, Librairie J.-B. Baillière et fils, 1872, <https://wellcomecollection.org/works/bd4xxt4u>.

(92) Olmi É., *Art et Médecine: bénéfices des arts plastiques en médecine ambulatoire*, thèse de la faculté de Médecine de Marseille, 2018, <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02073745/document>.

(93) St-Amand N., «Dans l'ailleurs et l'autrement: pratiques alternatives et service social», *Reflets, Revue ontarioise d'intervention sociale et communautaire*, vol. 7, n° 2, 2001, p. 30-74, <https://www.erudit.org/fr/revues/ref/2001-v7-n2-ref1762/026355ar.pdf>.

agitatie te halen», waardoor de patiënt van «voorwerp van zorg» veranderde in de actor van zijn eigen zorg (89).

In Philadelphia is Dr. Benjamin Rush, die beschouwd wordt als de «vader van de Amerikaanse psychiatrie», de eerste om te beweren dat geestesziekte een ziekte van het verstand was en geen «bezetenheid door demonen», en die in 1812 de eerste verzameling van werken van geesteszieken samenstelt (90).

Vanaf dan bevrijdt de wetenschappelijke wereld zich van de invloed van de mystieke wereld en begint de medische literatuur het verband tussen kunst en therapie te vermelden.

In 1872 publiceert Ambroise Tardieu, voorzitter van de Franse Nationale Academie voor geneeskunde, decaan van de Faculteit Geneeskunde en professor Forensische Geneeskunde aan de Universiteit van Parijs, de eerste reproductie van een tekening van een krankzinnig persoon in de verhandeling over forensische geneeskunde (91).

In 1904 richt Dr. Paul Meunier, bekend onder zijn pseudoniem Marcel Réja, het *Petit musée de la Folie* op in het psychiatrisch ziekenhuis van Villejuif, in samenwerking met zijn collega, psychiater Auguste Armand Marie (92), die zelf aan de wieg staat van wat men de «psychopathologie van de expressie» noemt, dat wil zeggen de studie van vormen in picturale expressie.

Vanaf de jaren 1920 houden artsen, psychiaters en psychologen zich bezig met het verband tussen kunst en geestelijke gezondheid, waaronder Walter Morgenthaler (Duitsland), Jacob Levy Moreno (Verenigde Staten), Carl Rogers (Verenigde Staten) en Carl Gustav Jung (Zwitserland), om er maar een paar te noemen. In de jaren 1930 volgen psychiater Sophie Morgenstern (Frankrijk) en in de jaren 1940 onderzoeker Margaret Naumburg en Dr. Martin Fischer (93).

(89) Marin A., «Quand le musée soigne», *La Lettre de l'OCIM*, nr. 157, 2015, blz. 12-17, <https://journals.openedition.org/ocim/1471>.

(90) University of Pennsylvania, Penn Medicine, History of Pennsylvania Hospital, «Dr. Benjamin Rush», <https://www.uphs.upenn.edu/paharc/features/brush.html>.

University of Pennsylvania, Penn Libraries, Guides, Benjamin Rush Portal, «Rush and Mental Health», https://guides.library.upenn.edu/benjamin-rush/Rush_and_Mental_Health.

(91) Tardieu A., *Étude médico-légale sur la folie*, Paris, Librairie J.-B. Baillière et fils, 1872, <https://wellcomecollection.org/works/bd4xxt4u>.

(92) Olmi É., *Art et Médecine: bénéfices des arts plastiques en médecine ambulatoire*, thèse de la faculté de Médecine de Marseille, 2018, <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02073745/document>.

(93) St-Amand N., «Dans l'ailleurs et l'autrement: pratiques alternatives et service social», *Reflets, Revue ontarioise d'intervention sociale et communautaire*, vol. 7, nr. 2, 2001, blz. 30-74, <https://www.erudit.org/fr/revues/ref/2001-v7-n2-ref1762/026355ar.pdf>.

Au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, le peintre anglais Adrian Hill (1895-1977), souffrant de tuberculose, met en place des ateliers de peinture pour les patients de sanatoriums.

Il faut toutefois attendre la publication en 1945, de son ouvrage *Art Versus Illness: A Story of Art Therapy* (94) pour que naisse véritablement le concept de «l'art-thérapie» (*Art Therapy*).

Soutenu et encouragé par la communauté scientifique, les hôpitaux et le ministère de la Santé britannique, il crée avec la Croix-Rouge, la *Red Cross Picture Library Scheme*, un projet de curation de reproductions photographiques d'œuvres d'art à des fins d'exposition dans les hôpitaux britanniques (95). En six ans, plus de quatre mille images sont ainsi envoyées à près de deux cents établissements de santé.

Ce projet d'expositions et d'échanges sur l'art marque une étape importante dans la reconnaissance de l'art-thérapie et dans l'intervention muséale au sein du monde hospitalier.

Il est à l'origine des développements ultérieurs sur la vocation thérapeutique des musées (96): le «*caring museum*».

C. Le «*caring museum*» ou «*muséothérapie*» (97)

1) Introduction

Amalgame lexical popularisé par Nathalie Bondil en 2016 (98) et dont l'utilisation est parfois floue (99), le terme «*muséothérapie*» fait l'objet en 2020 d'une définition de l'Office québécois de la langue française: «*Méthode thérapeutique individuelle ou collective qui consiste en l'exploitation de l'environnement muséal*

(94) Hill A., *Art Versus Illness: A Story of Art Therapy*, Londres, Ed. George Allen and Unwin, 1945.

«“Art versus illness”, A story of art therapy by Adrian Hill», *The British journal of nursing*, février 1946, p. 16, <https://rcnarchive.rcn.org.uk/volumes/94/Volume%2094%20Page%2016>.

(95) *Red Cross Picture Library Scheme*, JCM/4/4/13, <https://museumandarchives.redcross.org.uk/objects/31810>.

(96) Santschi P., *op. cit.* note 83.

(97) Nauleau M., «Musée + Art-thérapie = Muséothérapie?», *La Lettre de l'OCIM*, n° 175, 2018, p. 16-21, <https://journals.openedition.org/ocim/1896>.

(98) Labbé L., «La muséothérapie Analyse des potentiels thérapeutiques du musée», *Les cahiers d'études de l'Observatoire de l'OCIM*, 2021, <https://ocim.fr/2021/11/la-museotherapie-analyse-des-potentiels-therapeutiques-du-musee/>.

(99) Sonke J., Lee J., Rollins J., Carytsas F., Imus S., Lambert P., Mullen T., Spooner H., *Talking about Arts in Health: A White Paper Addressing the Language used to Describe the Discipline from an Academic Perspective*, Center for Arts in Medicine – University of Florida / College of the Arts, janvier 2017, https://www.researchgate.net/publication/312972415_Talking_about_Arts_in_Health_A_White_Paper_Addressing_the_Language_used_to_Describe_the_Discipline_from_an_Academic_Perspective.

Na de Tweede Wereldoorlog organiseert de Engelse schilder Adrian Hill (1895-1977), die aan tuberculose lijdt, schilderworkshops voor sanatoriumpatiënten.

Het duurt echter tot de publicatie van zijn boek *Art Versus Illness: A Story of Art Therapy* (94) in 1945 voordat het concept «kunst als therapie» (*Art Therapy*) echt ingang vindt.

Gesteund en aangemoedigd door de wetenschappelijke gemeenschap, ziekenhuizen en het Britse ministerie van Volksgezondheid, richt hij samen met het Rode Kruis het *Red Cross Picture Library Scheme* op, een project om fotografische reproducties van kunstwerken te verzamelen voor tentoonstellingen in Britse ziekenhuizen (95). Over een periode van zes jaar worden meer dan vierduizend afbeeldingen naar bijna tweehonderd gezondheidsinstellingen gestuurd.

Dit project van tentoonstellingen en uitwisselingen over kunst luidt een belangrijke fase in voor de erkenning van kunsttherapie en museale betrokkenheid in de ziekenhuiswereld.

Het ligt aan de basis van latere ontwikkelingen in de therapeutische roeping van musea (96): het «*caring museum*».

C. Het «*caring museum*» of «*museumtherapie*» (97)

1) Inleiding

De term «*museumtherapie*» («*muséothérapie*») is een samenstelling die Nathalie Bondil in 2016 heeft bekendgemaakt (98). Het gebruik ervan is niet altijd eenduidig (99). In 2020 geeft de *Office québécois de la langue française* er een definitie van: «*Méthode thérapeutique individuelle ou collective qui consiste en l'exploitation*

(94) Hill A., *Art Versus Illness: A Story of Art Therapy*, Londen, Ed. George Allen and Unwin, 1945.

«“Art versus illness”, A story of art therapy by Adrian Hill», *The British journal of nursing*, februari 1946, blz. 16, <https://rcnarchive.rcn.org.uk/volumes/94/Volume%2094%20Page%2016>.

(95) *Red Cross Picture Library Scheme*, JCM/4/4/13, <https://museumandarchives.redcross.org.uk/objects/31810>.

(96) Santschi P., *op. cit.* voetnoot 83.

(97) Nauleau M., «Musée + Art-thérapie = Muséothérapie?», *La Lettre de l'OCIM*, nr. 175, 2018, blz. 16-21, <https://journals.openedition.org/ocim/1896>.

(98) Labbé L., «La muséothérapie Analyse des potentiels thérapeutiques du musée», *Les cahiers d'études de l'Observatoire de l'OCIM*, 2021, <https://ocim.fr/2021/11/la-museotherapie-analyse-des-potentiels-therapeutiques-du-musee/>.

(99) Sonke J., Lee J., Rollins J., Carytsas F., Imus S., Lambert P., Mullen T., Spooner H., *Talking about Arts in Health: A White Paper Addressing the Language used to Describe the Discipline from an Academic Perspective*, Center for Arts in Medicine – University of Florida / College of the Arts, januari 2017, https://www.researchgate.net/publication/312972415_Talking_about_Arts_in_Health_A_White_Paper_Addressing_the_Language_used_to_Describe_the_Discipline_from_an_Academic_Perspective.

à des fins de bien-être physique, psychologique et social (100).»

Aborder le concept de «thérapie» ne peut s'opérer qu'avec une approche étymologique préalable: du grec ancien «θεραπεία» (*therapeía*, cure), dérivé de «θεραπεύω» (*therapéuô*, servir, prendre soin de, soigner, traiter).

Ainsi, même si le mot est communément associé à un suivi par un professionnel de la santé, car s'appliquant dans le champ de la médecine ou de la psychologie, la «thérapie» désigne avant tout une méthode de traitement ou un ensemble de moyens pour soigner des maux (101).

«L'art-thérapie ne guérit pas ... mais elle donne sans doute envie de guérir (102).»

L'art-thérapie contemporaine se distingue à présent d'une simple activité occupationnelle en devenant un soutien complémentaire qui s'inscrit dans la globalité de la prise en charge des soins (103).

En France, la Haute autorité Santé préconise même de promouvoir une conception plus globale de la notion de traitement dans laquelle «les prises en charge médicamenteuses et non médicamenteuses apparaissent comme complémentaires dans un objectif à la fois curatif et préventif». Cette approche plus globale (104) implique par ailleurs que l'usage du terme «thérapeutique» soit désormais préféré à celui de «traitement» (105).

En Belgique, la Commission communautaire française (COCOF) finance actuellement des projets de «soins culturels» qui suivent deux approches (106).

de l'environnement muséal à des fins de bien-être physique, psychologique et social (100).»

Om het concept «therapie» goed te begrijpen, moet men kijken naar de oorsprong van het woord: het komt uit het Oudgrieks «θεραπεία» (*therapeía*, behandeling), afgeleid van «θεραπεύω» (*therapéuô*, dienen, zorg dragen voor, verzorgen, behandelen).

Dus ook al wordt het woord vaak geassocieerd met zorg door een beroepsbeoefenaar, omdat het wordt toegepast op het gebied van geneeskunde of psychologie, verwijst «therapie» vooral naar een behandelingsmethode of een reeks middelen om kwalen te genezen (101).

«Kunsttherapie geneest niet ... maar het kan er wel voor zorgen dat je wil genezen» (102).

Hedendaagse kunsttherapie is niet langer alleen maar een bezigheid, maar is een aanvullende vorm van ondersteuning geworden die deel uitmaakt van een holistische benadering van de zorg (103).

In Frankrijk beveelt de *Haute autorité Santé* zelfs een globalere opvatting van het begrip «behandeling» aan, waarin «medicinale en niet-medicinale behandelingen als complementair worden beschouwd, met zowel curatieve als preventieve doelen». Deze globalere aanpak (104) betekent ook dat de term «therapie» nu de voorkeur geniet boven «behandeling» (105).

In België financiert de Franse Gemeenschapscommissie (COCOF) momenteel «culturele zorg»-projecten die twee benaderingen volgen (106).

(100) Office québécois de la langue française, «Muséothérapie», définition, <https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/26557613/museotherapie>.

(101) Centre national de ressources textuelles et lexicales (CNRTL), «Thérapie», définition, <https://www.cnrtl.fr/definition/therapie>.

(102) Grezy A., «L'art-thérapie serait-elle une discipline scientifique?» *echosciences-grenoble.fr*, 17 décembre 2019, <https://www.echosciences-grenoble.fr/articles/comment-l-art-therapie-devient-une-discipline-scientifique>.

(103) Ramos Chapuis M., «L'art-thérapie à l'hôpital, dialogue thérapeutique», *Revue d'information sociale (reiso.org)*, 6 septembre 2021, <https://www.reiso.org/articles/themes/soins/7854-l-art-therapie-a-l-hopital-dialogue-therapeutique>.

(104) Hussein L., «Visiter une expo «sur ordonnance» pour soigner ses maux autrement», *20 minutes*, 16 février 2022, <https://www.20min.ch/fr/story/se-requiner-avec-une-visite-de-musee-sur-ordonnance-145960916383>.

(105) Haute autorité de santé, *Développement de la prescription de thérapeutiques non médicamenteuses validées. Rapport d'orientation*, avril 2011, https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-06/developpement_de_la_prescription_de_therapeutiques_non_medicamenteuses_rapport.pdf.

(106) Parlement francophone bruxellois, séance plénière du vendredi 1^{er} octobre 2021, doc. Assemblée de la Commission communautaire française, C.R. N° 45 (2021-2022), <https://www.parlementfrancophone.brussels/documents/compte-rendu-de-la-seance-pleniere-du-30-septembre-2021-1/document>.

(100) Office québécois de la langue française, «Muséothérapie», définition, <https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/26557613/museotherapie>.

(101) Centre national de ressources textuelles et lexicales (CNRTL), «Thérapie», définition, <https://www.cnrtl.fr/definition/therapie>.

(102) Grezy A., «L'art-thérapie serait-elle une discipline scientifique?» *echosciences-grenoble.fr*, 17 december 2019, <https://www.echosciences-grenoble.fr/articles/comment-l-art-therapie-devient-une-discipline-scientifique>.

(103) Ramos Chapuis M., «L'art-thérapie à l'hôpital, dialogue thérapeutique», *Revue d'information sociale (reiso.org)*, 6 september 2021, <https://www.reiso.org/articles/themes/soins/7854-l-art-therapie-a-l-hopital-dialogue-therapeutique>.

(104) Hussein L., «Visiter une expo «sur ordonnance» pour soigner ses maux autrement», *20 minutes*, 16 februari 2022, <https://www.20min.ch/fr/story/se-requiner-avec-une-visite-de-musee-sur-ordonnance-145960916383>.

(105) Haute autorité de santé, *Développement de la prescription de thérapeutiques non médicamenteuses validées. Rapport d'orientation*, april 2011, https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-06/developpement_de_la_prescription_de_therapeutiques_non_medicamenteuses_rapport.pdf.

(106) Franstalig Brussels Parlement, plenaire zitting van vrijdag 1 oktober 2021, doc. *Assemblée de la Commission communautaire française*, C.R. Nr. 45 (2021-2022), <https://www.parlementfrancophone.brussels/documents/compte-rendu-de-la-seance-pleniere-du-30-septembre-2021-1/document>.

La première, «l'art et la culture à l'hôpital», vise principalement les enfants et les adolescents hospitalisés, souvent pour des pathologies nécessitant des traitements longs et lourds, tant physiquement que psychologiquement. Ces initiatives visent à améliorer leur bien être et à diminuer leur souffrance psychique.

La seconde, «l'art et la culture», se positionne comme une alternative thérapeutique face aux troubles et à la souffrance psychiques et s'adresse à des personnes en prise avec des troubles psychiques afin de leur permettre une revalidation culturelle et sociale.

2) *Qu'est-ce qu'un musée?*

Le terme «musée», du latin «*museum*», lui-même emprunté au grec «*mouseion*» (Μουσεῖον), fait référence aux lieux de culte dédiés aux Muses, les divinités antiques des arts.

Bien que ni le premier ni le seul de l'Antiquité, le *mouseion* d'Alexandrie (Égypte) érigé par Ptolémée I^{er} vers 280 av. J.-C. demeure le plus célèbre et se voit aujourd'hui qualifié de précurseur de l'institution moderne que nous appelons «musée».

Cet ensemble, qui comprend la non-moins célèbre «Bibliothèque d'Alexandrie» fait alors office à la fois de sanctuaire et de centre de recherches intellectuelles.

Il faut ensuite attendre 1521 pour retrouver une référence au «*mouseion*». Bien éloigné du modèle antique dédié à l'étude et à la culture (107), le «*Musaeum Jovianum*» érigé à Borgo-Vico, près de Côme est un bâtiment destiné à abriter la collection de quatre cents portraits rassemblés par le médecin et historien Paolo Giovio.

Aux XVI^e et XVII^e siècles, ce type de «musée» qui gagne la faveur des collectionneurs fortunés à l'instar des Médicis (108), a en réalité pour seule vocation d'assurer à son initiateur une forme de pérennité de son nom par la conservation et la monstration d'une collection qu'il a eu les moyens de constituer (109). Le fond de dotation

(107) Audoly M., ««Musées» et collections dans la Rome antique», *Histoire de l'art*, n° 62, 2008, p. 19-28, https://www.persee.fr/doc/hista_0992-2059_2008_num_62_1_3218.

(108) Alexander E. P., Alexander M., *Museums in Motion: An Introduction to the History and Functions of Museums*, Nashville, American Association for State and Local History, 1979, <https://marcuse.faculty.history.ucsb.edu/classes/201/Museums/museumarticles/79EdwardAlexanderMuseumInMotionChap5.pdf>.

Ferraro T., «Le musée de portrait de Paolo Giovio à Borgo Vico», *Chroniques italiennes*, n° 36, 1993, p. 87-100, <http://chroniquesitaliennes.univ-paris3.fr/PDF/36/Ferraro.pdf>.

(109) Müntz E., «Le musée de portraits de Paul Jove. Contributions pour servir à l'iconographie du Moyen Âge et de la Renaissance» *Mémoires de l'Institut de France*, vol. 36, n° 2, 1901, p. 249-343, https://www.persee.fr/doc/minf_0398-3609_1901_num_36_2_1578.

Het eerste, «kunst en cultuur in het ziekenhuis», is vooral gericht op kinderen en tieners in het ziekenhuis, vaak met pathologieën die een lange en zware behandeling vereisen, zowel fysiek als psychologisch. Deze initiatieven hebben tot doel hun welzijn te verbeteren en hun psychologisch lijden te verminderen.

De tweede, «kunst en cultuur», is bedoeld als een therapeutisch alternatief voor geestelijke stoornissen en lijden, en is gericht op mensen die kampen met geestelijke stoornissen met het oog op hun culturele en sociale revalidatie.

2) *Wat is een museum?*

De term «museum» is een Latijns woord dat is afgeleid uit het Grieks «*mouseion*» (Μουσεῖον), dat verwijst naar de tempels voor de Muzen, de antieke godheden voor de kunsten.

Hoewel het niet het eerste noch het enige was in de Oudheid, blijft het *mouseion* van Alexandrië (Egypte), gesticht door Ptolemaeus I rond 280 v.C., de beroemdste en wordt het vandaag beschouwd als de voorloper van de moderne instelling die wij «museum» noemen.

Dit geheel, dat ook de niet minder beroemde bibliotheek van Alexandrië bevat, is zowel een bewaarplaats als een studieceterum.

Het is wachten tot 1521 vooraleer er weer sprake is van een «*mouseion*». Ver van het antieke model van een centrum voor studie en cultuur (107), is het «*Musaeum Jovianum*» in Borgo-Vico bij Como gebouwd om de collectie van vierhonderd portretten te onderbrengen die de arts en historicus Paolo Giovio had verzameld.

In de 16de en 17de eeuw is dit type «museum» geliefd bij rijke verzamelaars zoals de Medici (108), maar het enige doel ervan is ervoor te zorgen dat de naam van de oprichter voortleeft door een collectie die hij had opgebouwd, te bewaren en tentoon te stellen (109). Het schenkingsfonds bestaat uit giften of legaten aan

(107) Audoly M., ««Musées» et collections dans la Rome antique», *Histoire de l'art*, nr. 62, 2008, blz. 19-28, https://www.persee.fr/doc/hista_0992-2059_2008_num_62_1_3218.

(108) Alexander E. P., Alexander M., *Museums in Motion: An Introduction to the History and Functions of Museums*, Nashville, American Association for State and Local History, 1979, <https://marcuse.faculty.history.ucsb.edu/classes/201/Museums/museumarticles/79EdwardAlexanderMuseumInMotionChap5.pdf>.

Ferraro T., «Le musée de portrait de Paolo Giovio à Borgo Vico», *Chroniques italiennes*, nr. 36, 1993, blz. 87-100, <http://chroniquesitaliennes.univ-paris3.fr/PDF/36/Ferraro.pdf>.

(109) Müntz E., «Le musée de portraits de Paul Jove. Contributions pour servir à l'iconographie du Moyen Âge et de la Renaissance» *Mémoires de l'Institut de France*, vol. 36, nr. 2, 1901, blz. 249-343, https://www.persee.fr/doc/minf_0398-3609_1901_num_36_2_1578.

est constitué par des dons ou des legs à des institutions laïques ou ecclésiastiques encadrés par des dispositions testamentaires.

L'université d'Oxford hérite ainsi de l'ensemble des collections d'Elias Ashmole (1677) à la condition de construire un bâtiment pour l'accueillir tandis que l'abbé Jean-Baptiste Boisot (1694) lègue sa collection aux bénédictins de Saint-Vincent «à charge et condition que tout sera mis dans une salle qui sera ouverte deux fois la semaine à tous ceux qui voudront y entrer, lesquels pourront lire et étudier autant qu'ils le souhaitent».

Le legs Boisot, consistant en une bibliothèque englobant un «proto-musée» (110), est communément reconnu comme étant le premier musée public et ce, malgré l'absence du terme *ad hoc* dans le testament qui fait office de «statuts», sans doute parce qu'il revêt l'une des caractéristiques du musée moderne, à savoir l'ouverture au public (111).

Premier musée national au monde, le *British Museum* lui-même, est créé grâce au legs des collections du médecin et scientifique Sir Hans Sloane (1753) auxquelles s'ajoute la bibliothèque royale offerte par George II (1757).

En rupture avec le collectionnisme, le modèle du musée moderne que nous connaissons aujourd'hui émerge lentement dans le courant du XVIII^e siècle (112).

L'*Encyclopédie* de 1765 en donne la définition suivante: «établissement dans lequel sont rassemblées et classées des collections d'objets présentant un intérêt historique, technique, scientifique et spécialement artistique, en vue de leur conservation et de leur présentation au public.»

La Révolution française participe à la fondation des musées nationaux et formule une idéologie d'accès démocratique à la fois en valorisant socialement les collections publiques et en soulignant leur potentiel éducatif (113).

wereldlijke of kerkelijke instellingen die in testamentaire bepalingen zijn vastgelegd.

De Universiteit van Oxford erft op deze manier alle collecties van Elias Ashmole (1677) op voorwaarde dat zij een gebouw zou oprichten om ze in onder te brengen, terwijl Abbé Jean-Baptiste Boisot (1694) zijn collectie nalaat aan de Benedictijnen van Saint-Vincent «op voorwaarde dat alles zal worden ondergebracht in een zaal die tweemaal per week zal openstaan voor eenieder die er wil komen, en die alles zal kunnen lezen en bestuderen zoveel hij wil».

Het legaat van Boisot, bestaande uit een bibliotheek met daarin een «proto-museum» (110), wordt algemeen erkend als het eerste openbare museum, ondanks de afwezigheid van deze term in het testament dat ook de «statuten» ervan vormt. Het vertoont dan ook een van de kenmerken van het moderne museum, namelijk de toegankelijkheid voor het publiek (111).

Zelfs het *British Museum*, het eerste nationaal museum ter wereld, werd opgericht dankzij het legaat van de collecties van de arts en wetenschapper Sir Hans Sloane (1753), waaraan de *Royal Library* werd toegevoegd, geschonken door George II (1757).

In plaats van een opstapeling van verzamelingen krijgt het model van het moderne museum zoals we dat nu kennen langzaam vorm in de 18de eeuw (112).

De *Encyclopédie* van 1765 geeft de volgende definitie: «een instelling waarin verzamelingen voorwerpen van historisch, technisch, wetenschappelijk en vooral artistiek belang worden verzameld en geëncyclopediseerd, met het oog op hun bewaring en tentoonstelling aan het publiek.»

De Franse Revolutie draagt bij tot de oprichting van nationale musea en propageert een ideologie van democratische toegang, zowel door de openbare collecties bekend te maken voor het publiek als door hun educatief potentieel in de verf te zetten (113).

(110) Tacheau O., «1694-1994, trois siècles de patrimoine public. Bibliothèques et musées de Besançon», *Bulletin des bibliothèques de France (BBF)*, 1996, n° 3, p. 87-88, <https://bbf.enssib.fr/consulter/bbf-1996-03-0087-010>.

(111) McDonald S., «Collecting practice», *A companion to museums studies*, Malden, 2006, Blackwell Publishing, https://d11.cuni.cz/pluginfile.php/1387257/mod_resource/content/1/Macdonald_ACompanion-to-Museum-Studies-Blackwell-Companions-in-Cultural-Studies2006.pdf.

(112) Gob A., «Le «Mouseion d'Epictéta». Considérations sur la polysémie du mot musée», *Les Cahiers de muséologie*, n° 0, <https://popups.uliege.be/2406-7202/index.php?id=146&file=1>.

(113) Bodenstern F., «National Museums in France», *EuNaMus Report*, n° 1, <https://ep.liu.se/ecp/064/014/ecp64014.pdf>.

(110) Tacheau O., «1694-1994, trois siècles de patrimoine public. Bibliothèques et musées de Besançon», *Bulletin des bibliothèques de France (BBF)*, 1996, n° 3, blz. 87-88, <https://bbf.enssib.fr/consulter/bbf-1996-03-0087-010>.

(111) McDonald S., «Collecting practice», *A companion to museums studies*, Malden, 2006, Blackwell Publishing, https://d11.cuni.cz/pluginfile.php/1387257/mod_resource/content/1/Macdonald_ACompanion-to-Museum-Studies-Blackwell-Companions-in-Cultural-Studies2006.pdf.

(112) Gob A., «Le «Mouseion d'Epictéta». Considérations sur la polysémie du mot musée», *Les Cahiers de muséologie*, n° 0, <https://popups.uliege.be/2406-7202/index.php?id=146&file=1>.

(113) Bodenstern F., «National Museums in France», *EuNaMus Report*, n° 1, <https://ep.liu.se/ecp/064/014/ecp64014.pdf>.

Le Muséum central des arts de la République créé par décret le 16 septembre 1792, est inauguré le 12 août 1793 et ouvert au public quelques mois plus tard, mais ne prend l'appellation de «Musée du Louvre» qu'en 1848.

Au fil du temps, il change de statut passant de celui de musée royal (1816) à musée de l'État (1882), musée national (1895) et finalement établissement public national (1992) (114).

3) *Fédération et définitions*

Dès le début du XIX^e siècle, le musée – défait toutefois de ses fonctions sacrées – retrouve donc sa fonction originelle de lieu d'enseignement et d'apprentissage. Il devient un objet central du développement de la vie culturelle au sein des villes y compris en province où quinze musées sont officiellement créés grâce à l'arrêté consulaire du 14 fructidor an IX (31 août 1801) (115).

Dans la deuxième partie du XIX^e siècle et jusqu'à la veille de la Première Guerre mondiale, le volume important des acquisitions d'œuvres d'art oblige les villes à construire des bâtiments *ad hoc* (116).

Souvent entouré de parcs afin d'y encourager les promenades dominicales, le musée détient alors un rôle-clef quant à l'insertion de la culture dans la sphère publique et la définition de l'*urbanitas*.

Dans le monde de l'après-guerre, les musées apparaissent comme un des moyens d'ancrer le pacifisme dans les esprits (117).

En 1926 l'Office international des musées (OIM), ancêtre de l'actuel *International Council of Museums* (ICOM), voit le jour sous les auspices de la Société des nations (SDN) nouvellement créée et qui a pour ambition de rétablir un équilibre dans le jeu international, sur des bases diplomatiques, économiques, juridiques, mais également culturelles.

L'ICOM voit le jour à l'issue de l'Assemblée constituante du 16 au 20 novembre 1946 qui se réunit au Musée

Het *Muséum central des arts de la République*, opgericht bij decreet op 16 september 1792, wordt ingehuldigd op 12 augustus 1793 en een paar maanden later geopend voor het publiek, maar krijgt pas in 1848 de naam «*Musée du Louvre*».

In de loop der tijd veranderde zijn status van koninklijk museum (1816) naar staatsmuseum (1882), nationaal museum (1895) en uiteindelijk nationale openbare instelling (1992) (114).

3) *Verbindende rol en definities*

Vanaf het begin van de 19de eeuw keert het museum – hoewel ontdaan van zijn sacrale functies – terug naar zijn oorspronkelijke rol als plaats voor onderwijs en leren. Het wordt centraal in de ontwikkeling van het culturele leven in steden, ook in de provincies, waar vijftien musea officieel worden opgericht onder het consulaire decreet van 14 fructidor jaar IX (31 augustus 1801) (115).

In de tweede helft van de 19de eeuw en tot aan de vooravond van de Eerste Wereldoorlog moeten, door de grote hoeveelheid kunstwerken die worden verworven, in de steden *ad hoc*-gebouwen worden opgericht (116).

Vaak omringd door parken om zondagse wandelingen aan te moedigen, speelt het museum een sleutelrol in het openbaar maken van cultuur en het definiëren van de *urbanitas*.

Na de Eerste Wereldoorlog worden musea een manier om het pacifisme ingang te doen vinden bij de mensen (117).

In 1926 wordt het *International Museums Office* (IMO), de voorloper van de huidige *International Council of Museums* (ICOM), opgericht onder auspiciën van de pas opgerichte Volkenbond, die tot doel heeft om het evenwicht in de internationale betrekkingen te herstellen op basis van diplomatieke, economische, juridische en culturele principes.

ICOM wordt opgericht aan het einde van de Constituerende Vergadering die van 16 tot 20 november

(114) Sénat français, *Quatre établissements culturels et leurs tutelles*, rapport d'information n° 384 (2006-2007), déposé le 12 juillet 2007, <https://www.senat.fr/rap/r06-384/r06-3845.html>.

(115) Dit aussi «arrêté Chaptal».

Doutremépuich C., «L'appropriation du modèle du Louvre par les musées de province au tournant du XIX^e siècle», *Les Cahiers de l'École du Louvre*, 2017, n° 11, <https://journals.openedition.org/cel/794>.

(116) Poulot D., «Le XIX^e siècle ou le triomphe du musée», *Annales*, 1993, vol. 48, n° 6, p. 1648-1657, https://www.persee.fr/doc/ahess_0395-2649_1993_num_48_6_279234_t1_1648_0000_001.

(117) Caillot M., *La revue Mousseion (1927-1946). Les musées et la coopération culturelle internationale*, thèse défendue à l'École des chartes, 2011.

(114) Sénat français, *Quatre établissements culturels et leurs tutelles*, rapport d'information n° 384 (2006-2007), ingediend op 12 juli 2007, <https://www.senat.fr/rap/r06-384/r06-3845.html>.

(115) Ook het «arrêté Chaptal» genoemd.

Doutremépuich C., «L'appropriation du modèle du Louvre par les musées de province au tournant du XIX^e siècle», *Les Cahiers de l'École du Louvre*, 2017, nr. 11, <https://journals.openedition.org/cel/794>.

(116) Poulot D., «Le XIX^e siècle ou le triomphe du musée», *Annales*, 1993, vol. 48, nr. 6, blz. 1648-1657, https://www.persee.fr/doc/ahess_0395-2649_1993_num_48_6_279234_t1_1648_0000_001.

(117) Caillot M., *La revue Mousseion (1927-1946). Les musées et la coopération culturelle internationale*, thèse défendue à l'École des chartes, 2011.

du Louvre à l'occasion de la première conférence de l'UNESCO à Paris (118).

Cette organisation non gouvernementale en relation formelle avec l'UNESCO entretient un statut consultatif auprès du Conseil économique et social des Nations unies.

Dès sa création, elle tente de déterminer la place du musée et d'en donner une définition (119) qui passe ainsi de «collection ouverte au public» (1946), à «institut» (1951) puis «institution» (1961) jusqu'à présent. Depuis 1974 les spécificités sont également identifiées par sa permanence, l'absence de but lucratif, son ouverture au public, sa vocation à être «au service de la société et de son développement».

L'objet de ses responsabilités varie également au fil du temps et des définitions: «documents artistiques, techniques, scientifiques, historiques ou archéologiques» (1946), «un ensemble d'éléments de valeur culturelle: collections d'objets artistiques, historiques, scientifiques et techniques, jardins botaniques et zoologiques, aquariums» (1951), «ensembles de biens culturels (en anglais *objects of cultural or scientific significance*)» (1961), «témoignages matériels de l'homme et de son environnement» (1974), «témoignages matériels et immatériels de l'homme et de son environnement» (2004), «patrimoine matériel et immatériel de l'humanité et de son environnement» (2007).

En France, la loi des Musées de 2002 indique la nécessité d'une facilitation de l'accès à la culture pour tous: «Chaque musée de France dispose d'un service ayant en charge les actions d'accueil des publics, de diffusion, d'animation et de médiation culturelles. Ces actions sont assurées par des personnels qualifiés (120).»

Depuis 2012, l'ICOM est chargé par l'UNESCO de travailler sur la recommandation – adoptée définitivement en 2015 – concernant la protection et la promotion des

1946 wordt gehouden in het Museum van het Louvre ter gelegenheid van de eerste UNESCO-conferentie in Parijs (118).

Deze niet-gouvernementele organisatie, die formele betrekkingen onderhoudt met de UNESCO, heeft een raadgevende status bij de Economische en Sociale Raad van de Verenigde Naties.

Sinds haar oprichting probeert ze de plaats van het museum te bepalen en er een definitie van te geven (119) die gaat van «collectie open voor het publiek» (1946), naar «instituut» (1951), tot uiteindelijk «instelling» (1961). Sinds 1974 zijn ook de specifieke kenmerken van het museum vastgesteld: permanent, zonder winstoogmerk, open voor het publiek en «ten dienste van de samenleving en haar ontwikkeling».

De inhoud van musea varieert ook in de loop der tijd en naargelang van de definities: «artistieke, technische, wetenschappelijke, historische of archeologische documenten» (1946), «een verzameling voorwerpen van culturele waarde: verzamelingen van artistieke, historische, wetenschappelijke en technische voorwerpen, botanische en zoölogische tuinen, aquaria» (1951), «verzameling voorwerpen van culturele of wetenschappelijke betekenis (in het Engels *objects of cultural or scientific significance*)» (1961), «materiële getuigen van de mens en zijn omgeving» (1974), «materiële en immateriële getuigen van de mens en zijn omgeving» (2004), «materieel en immaterieel erfgoed van de mensheid en haar omgeving» (2007).

In Frankrijk wil de Museumwet van 2002 de toegang tot cultuur voor iedereen vergemakkelijken: «Elk museum in Frankrijk heeft een afdeling die verantwoordelijk is voor het ontvangen van het publiek, het verspreiden van informatie en het organiseren van culturele evenementen en bemiddelingsactiviteiten. Al deze activiteiten worden uitgevoerd door gekwalificeerd personeel (120).»

Sinds 2012 heeft ICOM van UNESCO de opdracht gekregen om te werken aan de aanbeveling – die uiteindelijk in 2015 werd aangenomen» betreffende de

(118) <https://www.icom-musees.fr/qui-sommes-nous/historique>.

(119) Jalla D., *À propos de la définition de musée d'ICOM*, https://www.icom-musees.fr/sites/default/files/media/document/2020-03/Daniele_Jalla.pdf.

Évolution de la définition du musée selon les statuts de l'ICOM. 1951-2001, http://www.minom-icom.net/_old/signud/DOC%20PDF/200102205.pdf.

(120) «Le musée de l'Antiquité à aujourd'hui», *Dossier pédagogique*, Musée du Vieux Nîmes, https://www.nimes.fr/fileadmin/user_upload/Dossier_pédagogique_Musée_du_Vieux_Nîmes_-_Le_musée_de_l'Antiquité_à_aujourd'hui.pdf.

(118) <https://www.icom-musees.fr/qui-sommes-nous/historique>.

(119) Jalla D., *À propos de la définition de musée d'ICOM*, https://www.icom-musees.fr/sites/default/files/media/document/2020-03/Daniele_Jalla.pdf.

Évolution de la définition du musée selon les statuts de l'ICOM. 1951-2001, http://www.minom-icom.net/_old/signud/DOC%20PDF/200102205.pdf.

(120) «Le musée de l'Antiquité à aujourd'hui», *Dossier pédagogique*, Musée du Vieux Nîmes, https://www.nimes.fr/fileadmin/user_upload/Dossier_pédagogique_Musée_du_Vieux_Nîmes_-_Le_musée_de_l'Antiquité_à_aujourd'hui.pdf.

musées et des collections, de leur diversité et de leur rôle dans la société (121).

Toutefois, une prise de conscience collective doit être envisagée pour donner lieu à une prise en compte du patrimoine, de la santé et du bien-être dans le cadre d'une planification locale intégrée (122).

Le 24 août 2022, l'Assemblée générale extraordinaire de l'ICOM à Prague approuve la proposition de nouvelle définition du musée (123): «Un musée est une institution permanente, à but non lucratif et au service de la société, qui se consacre à la recherche, la collecte, la conservation, l'interprétation et l'exposition du patrimoine matériel et immatériel. Ouvert au public, accessible et inclusif, il encourage la diversité et la durabilité. Les musées opèrent et communiquent de manière éthique et professionnelle, avec la participation de diverses communautés. Ils offrent à leurs publics des expériences variées d'éducation, de divertissement, de réflexion et de partage de connaissances.»

Malgré l'absence des termes «santé» et «bien-être» (*well-being*) de la définition, le guide ICOM/OCDE de 2018 recommande d'établir un dialogue continu ou de développer un partenariat à long terme avec les organisations de santé, d'inclusion et de réinsertion au niveau local, et les organisations non gouvernementales (ONG) locales afin de partager régulièrement ses stratégies et de concevoir des programmes non seulement pour le groupe cible mais aussi pour le personnel de ces organisations (124).

4) *Le musée comme outil de soin*

Initialement axée sur les collections (*collection oriented*), la vision du musée après la première moitié du XX^e siècle est orientée sur le public (*public oriented*) voire, sous des formes périphériques et minoritaires sur les communautés (*community oriented*).

(121) ICOM, «Démocratie culturelle et inclusion», <https://icom.museum/fr/recherche-et-developpement/democratie-culturelle-et-inclusion/>.

UNESCO, Recommandation concernant la protection et la promotion des musées et des collections, leur diversité et leur rôle dans la société, résolution 38 C/49 du 18 novembre 2015, https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000243325_fre.nameddest=49.

(122) Mairesse F. (dir.), *Rapport sur la mise en œuvre de la Recommandation de l'UNESCO de 2015 sur les Musées et les Collections. Recommandation concernant la protection et la promotion des musées et des collections, leur diversité et leur rôle dans la société*, UNESCO, 2019, https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000371549_fre.

(123) ICOM, Assemblée générale extraordinaire, Rapport final, 24 août 2022 (pour: 487, contre: 23, abstention: 17), <https://icom.museum/fr/ressources/normes-et-lignes-directrices/definition-du-musee/>.

(124) *Culture and local development: maximising the impact. Guide for Local Governments, Communities and Museums*, ICOM-OECD, 2018, <https://www.oecd.org/cfe/leed/venice-2018-conference-culture/documents/OECD-ICOM-GUIDE-MUSEUMS-AND-CITIES.pdf>.

bescherming en promotie van musea en collecties, hun diversiteit en hun rol in de samenleving (121).

Er is echter een algemene bewustwording nodig vooraleer erfgoed, gezondheid en welzijn in aanmerking worden genomen als onderdeel van een geïntegreerde lokale planning (122).

Op 24 augustus 2022 keurt de Buitengewone Algemene Vergadering van ICOM in Praag de voorgestelde nieuwe definitie van een museum goed (123): «Een museum is een permanente instelling, zonder winstoogmerk en ten dienste van de samenleving, gewijd aan het onderzoek, de verzameling, het behoud, de interpretatie en de tentoonstelling van materieel en immaterieel erfgoed. Het staat open voor het publiek, is toegankelijk en inclusief en moedigt diversiteit en duurzaamheid aan. Musea werken en communiceren ethisch en professioneel, met deelname van de verschillende gemeenschappen. Ze bieden hun publiek diverse ervaringen aan op het gebied van educatie, entertainment, reflectie en het delen van kennis.»

Ondanks het ontbreken van de termen «gezondheid» en «welzijn» (*well-being*) in de definitie, beveelt de ICOM/OESO gids van 2018 aan om een permanente dialoog aan te gaan of een partnerschap op lange termijn te ontwikkelen met lokale organisaties voor gezondheid, inclusie en herintegratie, en met lokale niet-gouvernementele organisaties (ngo's) om geregeld strategieën uit te wisselen en programma's te ontwerpen, niet alleen voor de doelgroep maar ook voor het personeel van deze organisaties (124).

4) *Het museum als instrument voor zorgverlening*

Aanvankelijk gericht op collecties (*collection oriented*), wordt het museum na de eerste helft van de twintigste eeuw gericht op het publiek (*public oriented*) en zelfs, in zeldzamere gevallen, op gemeenschappen (*community oriented*).

(121) ICOM, «Démocratie culturelle et inclusion», <https://icom.museum/fr/recherche-et-developpement/democratie-culturelle-et-inclusion/>.

UNESCO, *Recommendation concerning the Protection and Promotion of Museums and Collections, their Diversity and their Role in Society*, résolution 38 C/49 van 18 november 2015, https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000243325_fre.nameddest=49.

(122) Mairesse F. (dir.), *Report on the implementation of the UNESCO 2015 Recommendation on Museums & Collections: Recommendation concerning the Protection and Promotion of Museums and Collections, their Diversity and their Role in Society*, UNESCO, 2019, https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000371549_fre.

(123) ICOM, Assemblée générale extraordinaire, Rapport final, 24 augustus 2022 (voor: 487, tegen: 23, onthouding: 17), <https://icom.museum/fr/ressources/normes-et-lignes-directrices/definition-du-musee/>.

(124) *Culture and local development: maximising the impact. Guide for Local Governments, Communities and Museums*, ICOM-OECD, 2018, <https://www.oecd.org/cfe/leed/venice-2018-conference-culture/documents/OECD-ICOM-GUIDE-MUSEUMS-AND-CITIES.pdf>.

«Aujourd’hui plus qu’hier, l’heure semble être au musée qui prend soin, au musée qui apaise, voire au musée qui soigne (125).»

Dans les années 1960 et 1970, le climat sociopolitique et culturel américain est propice au changement.

Cet esprit d’inclusivité accrue contribue à la fondation en 1965 du *National Endowment for the Arts* (NEA), une agence fédérale américaine qui soutient un large éventail de programmes artistiques professionnels dans les établissements de santé.

S’en suit le développement de programmes tels que l’*Hospital Audience Inc* (HAI) et ou le *Special Arts Program*.

Fondé en 1969 à New York, l’*Hospital Audience Inc* (HAI), une organisation sans but lucratif, est l’un des pionniers dans le domaine de l’accès à la culture et aux arts des publics les plus fragiles en proie à des difficultés majeures (VIH/sida, tuberculose, violence et itinérance, toxicomanie, etc.).

Pendant trois ans, elle permet l’accès d’artistes au sein de vingt-quatre institutions telles que des prisons, des centres de santé mentale et des programmes de traitement de la toxicomanie et permet également aux personnes isolées d’accéder aux institutions culturelles (126).

Le *Ghetto Arts Program* (127) (1969-1970) renommé par la suite *Special Arts Program* (128) qui trouve son origine dans le projet pilote de *Urban Arts Corps* (UAC)

(125) *Soigner? «Mieux être au musée». Rencontres muséo Bretagne*, colloquium du 8 mars 2022 au Musée des Beaux-Arts de Quimper / Musée départemental breton (commissariat: Liautard M., Zéo G.), <https://ocim.fr/2021/12/soigner/>.

(126) *The arts in healthcare movement in the United States. Concept paper. The arts in healthcare symposium, march 19-20, 2003 Washington D.C.*, Society for the Arts in Healthcare and the National Endowment for the Arts, Washington D.C., 2003, https://www.arts.gov/sites/default/files/NEA_SAHConceptPaper.pdf.

New York State Council on the Arts Annual Report 1969-70, New York State Council on the Arts, <https://arts.ny.gov/sites/default/files/Annual%20Report%201969%20-%202070.pdf>.

(127) Para Matlon M., Van Haastreht I., Wittig Mengüç K., *Figuring the Plural: Needs and Supports of Canadian and US Ethnocultural Arts Organizations*, School of the Art Institute of Chicago/Art Institute of Chicago, 2014, <https://www.arts.gov/sites/default/files/Research-Art-Works-ArtChicago-rev.pdf>.

(128) *Diversity In The Arts: The Past, Present, and Future of African American and Latino Museums, Dance Companies, and Theater Companies*, DeVos Institute of Arts Management, University of Maryland, septembre 2015, <http://devosinstitute.umd.edu/~media/D6750176AEF94F918E-8D774693C03E53.ashx>.

Vandaag lijkt de tijd meer dan ooit rijp voor een museum dat zorgt draagt, een museum dat rust brengt, zelfs een museum dat behandelt (125).

In de jaren 1960 en 1970 heerst in Amerika een sociaal-politiek en cultureel klimaat dat gunstig staat tegenover verandering.

Deze inclusievere opvattingen dragen bij tot de oprichting in 1965 van de *National Endowment for the Arts* (NEA), een federaal agentschap in de VS dat een breed scala aan professionele kunstprogramma’s in zorginstellingen ondersteunt.

Dit leidt tot de ontwikkeling van programma’s zoals *Hospital Audience Inc* (HAI) en het *Special Arts Program*.

Hospital Audience Inc (HAI), een non-profitorganisatie die in 1969 in New York wordt opgericht, is een van de pioniers op het gebied van toegang tot cultuur en kunst voor de meest kwetsbare groepen die met grote problemen te kampen hebben (HIV/AIDS, tuberculose, geweld en dakloosheid, drugsverslaving, enz.).

Voor een periode van drie jaar biedt het kunstenaars toegang tot vierentwintig instellingen zoals gevangissen, centra voor geestelijke gezondheidszorg en programma’s voor de behandeling van drugsverslaving, en geeft het geïsoleerde mensen toegang tot culturele instellingen (126).

Het *Ghetto Arts Program* (127) (1969-1970), later omgedoopt tot *Special Arts Program* (128), dat zijn oorsprong had in het proefproject *Urban Arts Corps* (UAC) dat in

(125) *Soigner? «Mieux être au musée». Rencontres muséo Bretagne*, colloquium van 8 maart 2022 in het Musée des Beaux-Arts van Quimper / Musée départemental breton (commissariat: Liautard M., Zéo G.), <https://ocim.fr/2021/12/soigner/>.

(126) *The arts in healthcare movement in the United States. Concept paper. The arts in healthcare symposium, march 19-20, 2003 Washington D.C.*, Society for the Arts in Healthcare and the National Endowment for the Arts, Washington D.C., 2003, https://www.arts.gov/sites/default/files/NEA_SAHConceptPaper.pdf.

New York State Council on the Arts Annual Report 1969-70, New York State Council on the Arts, <https://arts.ny.gov/sites/default/files/Annual%20Report%201969%20-%202070.pdf>.

(127) Para Matlon M., Van Haastreht I., Wittig Mengüç K., *Figuring the Plural: Needs and Supports of Canadian and US Ethnocultural Arts Organizations*, School of the Art Institute of Chicago/Art Institute of Chicago, 2014, <https://www.arts.gov/sites/default/files/Research-Art-Works-ArtChicago-rev.pdf>.

(128) *Diversity In The Arts: The Past, Present, and Future of African American and Latino Museums, Dance Companies, and Theater Companies*, DeVos Institute of Arts Management, University of Maryland, septembre 2015, <http://devosinstitute.umd.edu/~media/D6750176AEF94F918E8D-774693C03E53.ashx>.

fondé en 1967 par Vinnette Carroll (129), débute dans le cadre d'une initiative financée par le Conseil des arts de l'État de New York et au niveau fédéral par le biais du *National Endowment for the Arts* (130).

Le développement du programme se concentre sur quatre grands projets: «*Prisons and the Arts*», «*Dial-a-Poem*», «*Floating Galleries*» et surtout «*Arts of Involvement*» qui tente de déterminer si les arts peuvent aider à atténuer le sentiment d'isolement individuel et communautaire dans les périphéries des grandes métropoles ainsi que dans les territoires ruraux éloignés.

En France, dans les années 1970, Christian Paire qui dirige le centre hospitalier universitaire (CHU) de Bicêtre, s'intéresse à la mise en valeur de l'art, de la culture et du patrimoine en milieu hospitalier. Il y installe un quartier des arts, lieu de concerts, d'expositions et de production, où chercheurs et artistes en résidence collaborent à la création d'œuvres originales (131).

Dans le même temps, en 1972, à New York, le *Museum of Modern Art* (MoMA) est le premier musée d'art au monde à renouer avec une pratique muséale courante jusqu'au XIX^e siècle (132): toucher les œuvres, en proposant aux personnes aveugles ou malvoyantes des visites tactiles de sculptures originales y compris des œuvres de Picasso, Matisse et Rodin (133).

En 1975, James H. Semans, un médecin de Duke qui s'intéresse depuis longtemps aux relations possibles entre la médecine et les arts se rend à New York pour visiter le HAI.

Trois ans plus tard, l'hôpital universitaire de Duke, doté d'une subvention de projets spéciaux de la NEA, lance

1967 was opgericht door Vinnette Carroll (129), begint als een initiatief dat wordt gefinancierd door de *New York State Council on the Arts* en op federaal niveau door de *National Endowment for the Arts* (130).

De ontwikkeling van het programma concentreert zich op vier grote projecten: «*Prisons and the Arts*», «*Dial-a-Poem*», «*Floating Galleries*» en vooral «*Arts of Involvement*», dat probeert vast te stellen of de kunsten kunnen helpen om het gevoel van individueel en gemeenschapsisolement in de buitenwijken van grote metropolen en in afgelegen plattelandsgebieden te verlichten.

In Frankrijk, in de jaren 1970, heeft Christian Paire, hoofd van het universitair ziekenhuiscentrum (CHU) van *Bicêtre*, belangstelling voor het promoten van kunst, cultuur en erfgoed in ziekenhuizen. Hij richt er een kunstkwartier op, een plaats voor concerten, tentoonstellingen en producties, waar onderzoekers en kunstenaars in residentie samenwerken om originele werken te creëren (131).

Tegelijkertijd is het *Museum of Modern Art* (MoMA) in New York in 1972 het eerste kunstmuseum ter wereld dat een museumpraktijk die tot in de 19de eeuw gebruikelijk was, nieuw leven inblaast (132): het aanraken van de werken. Blinde of slechtziende mensen krijgen er tactiele rondleidingen langs originele beeldhouwwerken, waaronder werken van Picasso, Matisse en Rodin (133).

In 1975 begeeft James H. Semans, een arts uit Duke die al lang interesse heeft voor de mogelijke relaties tussen de geneeskunde en de kunsten, zich naar New York om een bezoek te brengen aan het HAI.

Drie jaar later lanceert het *Duke University Hospital*, met een speciale projectsubsidie van het NEA, zijn

(129) *Urban Arts Corps records 1955-1983*, Schomburg Center for Research in Black Culture, The New York Public Library, <https://archives.nypl.org/scm/21883>.

«Urban Arts Corps. The Women's Legacy Project», The New School For Social Research, New York, <http://www.vinnetecarroll.com/contact.html>. (130) National Endowment for the Arts, <https://www.arts.gov/>.

(131) *Introduire l'art et la culture en milieu de soins et de services sociaux. Le pour qui et le comment. Un guide pratique pour appuyer la mise en œuvre d'initiatives artistiques et culturelles en milieu de soins et de services sociaux*, Ministère de la Culture et des Communications et Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), 2012, https://mcc.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/agenda21/ArtCulture-121207_web.pdf.

Lalonde C., «Une maison de la culture dans le nouveau CHUM?», *Le Devoir*, 16 octobre 2010, <https://www.ledevoir.com/culture/311070/une-maison-de-la-culture-dans-le-nouveau-chum?>.

(132) Sécheresse L., «Dans les musées d'art, on touche avec les yeux?», *L'art de muser*, 26 mars 2020, <https://formation-exposition-musee.fr/l-art-de-muser/2014-au-musee-on-touche-avec-les-yeux>.

(133) Rosenberg F., Parsa A., Humble L., McGee C., *Meet me. Making Art Accessible to People with Dementia. The MoMA Alzheimer's Project*, The Museum of Modern Art (MoMA) - MetLife Foundation, https://www.moma.org/momaorg/shared/pdfs/docs/meetme/MeetMe_FULLL.pdf.

(129) *Urban Arts Corps records 1955-1983*, Schomburg Center for Research in Black Culture, The New York Public Library, <https://archives.nypl.org/scm/21883>.

«Urban Arts Corps. The Women's Legacy Project», The New School For Social Research, New York, <http://www.vinnetecarroll.com/contact.html>. (130) National Endowment for the Arts, <https://www.arts.gov/>.

(131) *Introduire l'art et la culture en milieu de soins et de services sociaux. Le pour qui et le comment. Un guide pratique pour appuyer la mise en œuvre d'initiatives artistiques et culturelles en milieu de soins et de services sociaux*, Ministère de la Culture et des Communications et Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), 2012, https://mcc.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/agenda21/ArtCulture-121207_web.pdf.

Lalonde C., «Une maison de la culture dans le nouveau CHUM?», *Le Devoir*, 16 oktober 2010, <https://www.ledevoir.com/culture/311070/une-maison-de-la-culture-dans-le-nouveau-chum?>.

(132) Sécheresse L., «Dans les musées d'art, on touche avec les yeux?», *L'art de muser*, 26 maart 2020, <https://formation-exposition-musee.fr/l-art-de-muser/2014-au-musee-on-touche-avec-les-yeux>.

(133) Rosenberg F., Parsa A., Humble L., McGee C., *Meet me. Making Art Accessible to People with Dementia. The MoMA Alzheimer's Project*, The Museum of Modern Art (MoMA) - MetLife Foundation, https://www.moma.org/momaorg/shared/pdfs/docs/meetme/MeetMe_FULLL.pdf.

son programme artistique interne en collaboration avec le conseil des arts local sous la direction d'un consultant du HAI (134).

Si une grande partie se déroule *intra-muros*, les services culturels se lancent brièvement dans le secteur des tournées d'art en organisant, en 1980, un voyage à l'exposition Picasso au MoMA.

Dès le début des années 1980, des praticiens de l'HAI commencent à travailler en réseau afin de partager leurs informations tandis que la discipline des «arts en santé» commence à émerger aux États-Unis en relation avec la biomédecine (135).

En 1989, à l'initiative du Programme des services culturels du *Duke University Medical Center* en Caroline du Nord, un petit groupe de travail œuvre à la création d'une organisation nationale, la *Society of Healthcare Arts Administrators* (SoHAA), qui prend le nom de SHAA en 1991 (136), puis *Society for Arts in Healthcare* (SAH) en 1994, et enfin *Arts and Health Alliance* avant sa dissolution en 2014.

En 1990, *UF Health Shands Arts in Medicine* (AIM) est fondée au *Shands Hospital* de l'Université de Floride (137). Organisation multidisciplinaire avec des programmes dans le domaine littéraire, des arts visuels et du spectacle, elle s'adresse aux patients hospitalisés et externes de tous âges, ainsi qu'à leurs familles, les visiteurs, les prestataires de soins de santé et les communautés de Gainesville et de tout l'État. Le programme est axé sur la transformation des environnements de soins de santé par les arts et la direction des programmes d'arts hospitaliers à travers le pays.

De l'autre côté de l'Atlantique aussi, particulièrement au Royaume-Uni, le déploiement de l'art-thérapie aboutit progressivement à la définition d'un champ de recherche et de pratiques culturelles spécifiques: «*Arts in Health*» (les arts en santé) ou «*Arts in Healthcare*» (les arts dans les soins de santé).

eigen kunstprogramma in samenwerking met de lokale kunstraad onder leiding van een HAI-consultant (134).

Hoewel veel van de werkzaamheden *intra muros* plaatsvinden, duiken de culturele diensten kortstondig in de sector van kunstreizen door in 1980 een reis naar de Picasso-tentoonstelling in het MoMA te organiseren.

In het begin van de jaren 1980 beginnen beoefenaars van HAI te netwerken om informatie uit te wisselen, terwijl in de Verenigde Staten de discipline «kunst in de gezondheidszorg» begint op te komen in het kader van de biomedische geneeskunde (135).

In 1989 richt een kleine werkgroep op initiatief van het *Cultural Services Program* van het *Duke University Medical Center* in Noord-Carolina een nationale organisatie op, de *Society of Healthcare Arts Administrators* (SoHAA), die in 1991 wordt omgedoopt tot SHAA (136), in 1994 tot *Society for Arts in Healthcare* (SAH) en ten slotte tot *Arts and Health Alliance*. In 2014 wordt het ontbonden.

In 1990 wordt *UF Health Shands Arts in Medicine* (AIM) opgericht in het *Shands Hospital* van de Universiteit van Florida. (137) Het is een multidisciplinaire organisatie met programma's in de literaire, visuele en podiumkunsten voor zowel opgenomen als externe patiënten van alle leeftijden, hun familie, bezoekers, zorgverleners en gemeenschappen in Gainesville en de rest van de Staat. Het programma richt zich op het omvormen van zorgomgevingen door middel van kunst en het begeleiden van kunstprogramma's in ziekenhuizen in het hele land.

Ook aan de andere kant van de Atlantische Oceaan, met name in het Verenigd Koninkrijk, leidt de inzet van kunsttherapie geleidelijk aan tot de definitie van een specifiek onderzoeksgebied en culturele praktijk: «*Arts in Health*» (kunst in gezondheid) of «*Arts in Healthcare*» (kunst in de gezondheidszorg).

(134) Palmer J., Nash F., *The hospital arts handbook. A Resource Book for Arts and Humanities Programs in Health Care Settings*, Duke University Medical Center, 1991, <https://nasaa-arts.org/wp-content/uploads/2017/03/B-Health-HospHandbook.pdf>.

(135) Sonke J., Golden T., Francois S., Hand J., Chandra A., Clemmons L., Fakunle D., Jackson M.R., Magsamen S., Rubin V., Sams K., Springs S., *Creating Healthy Communities through Cross-Sector Collaboration*, University of Florida Center for Arts in Medicine / ArtPlace America, 2019, https://arts.ufl.edu/site/assets/files/174533/uf_chc_whitepaper_2019.pdf.

(136) National Organization for Arts in Health, «About NOAH - Our story», <https://thenoah.net/about/>.

(137) UF Health Shands Arts in Medicine (AIM), <https://artsinmedicine.ufhealth.org/about/history/>.

(134) Palmer J., Nash F., *The hospital arts handbook. A Resource Book for Arts and Humanities Programs in Health Care Settings*, Duke University Medical Center, 1991, <https://nasaa-arts.org/wp-content/uploads/2017/03/B-Health-HospHandbook.pdf>.

(135) Sonke J., Golden T., Francois S., Hand J., Chandra A., Clemmons L., Fakunle D., Jackson M.R., Magsamen S., Rubin V., Sams K., Springs S., *Creating Healthy Communities through Cross-Sector Collaboration*, University of Florida Center for Arts in Medicine / ArtPlace America, 2019, https://arts.ufl.edu/site/assets/files/174533/uf_chc_whitepaper_2019.pdf.

(136) National Organization for Arts in Health, «About NOAH - Our story», <https://thenoah.net/about/>.

(137) UF Health Shands Arts in Medicine (AIM), <https://artsinmedicine.ufhealth.org/about/history/>.

Ce champ particulier témoigne de la capacité des professionnels anglo-saxons à faire rencontrer arts et santé, en théorie comme en pratique, dans la médecine comme dans les sciences humaines (138).

En France, la convention du 4 mai 1999 signée entre le ministère de la Culture et de la Communication et le secrétariat d'État à la Santé et à l'Action sociale, vise à définir une politique culturelle hospitalière (139). Si elle permet de reconnaître que la culture peut s'avérer essentielle en matière de santé et participer à l'amélioration de l'environnement des personnes, son rôle demeure tout de même «en dehors de tout objectif thérapeutique».

De plus, cette convention au caractère non contraignant mise sur des jumelages pilotés par les directions régionales des affaires culturelles (DRAC) qu'il faut «mériter», et qui se limitent à l'implication, au sein de l'hôpital, des artistes de la région.

Dans les années 2000, le Royaume-Uni est l'un des premiers pays à adopter des politiques de collaboration entre soignants et institutions culturelles et à encourager les musées, les galeries et les archives à entreprendre des activités visant à promouvoir l'inclusion sociale (140).

Dès 2006, les musées nord-américains s'inspirent des premières expériences britanniques pour développer également des projets à l'instar de *Meet Me at MoMA*, le premier projet muséal à destination des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de leurs soignants. L'équipe conçoit des modules spécifiques pour générer des expériences interactives qui encouragent la participation et l'expression de soi.

De 2007 à 2014, le musée met différentes ressources à disposition des professionnels des arts et de la santé pour rendre l'art accessible aux personnes atteintes de démences avec des approches pédagogiques spécifiques.

Chaque année, plus de dix mille personnes porteuses de handicap ou atteintes de la maladie d'Alzheimer, bénéficient ainsi directement des programmes du MoMA (141).

Dit specifieke gebied getuigt van het vermogen van Angelsaksische professionals om kunst en gezondheid samen te brengen, in theorie en praktijk, in de geneeskunde en in de menswetenschappen (138).

In Frankrijk heeft de conventie die op 4 mei 1999 werd ondertekend tussen het ministerie van Cultuur en Communicatie en de staatssecretaris voor Gezondheid en Sociale Actie tot doel een cultureel ziekenhuisbeleid te definiëren (139). Hoewel de conventie erkent dat cultuur een essentiële rol kan spelen voor de gezondheid en kan bijdragen tot een betere leefomgeving van mensen, blijft de rol van cultuur toch «los van elke therapeutische doelstelling».

Bovendien is deze niet-bindende conventie gebaseerd op partnerschappen die gestuurd worden door de regionale directies van culturele zaken (DRAC), die men moet «verdienen» en die beperkt zijn tot het betrekken, binnen het ziekenhuis, van kunstenaars uit de regio.

In de jaren 2000 is het VK één van de eerste landen dat een beleid invoert voor samenwerking tussen zorgverstrekkers en culturele instellingen en dat musea, galerijen en archieven aanmoedigt om activiteiten te ondernemen die sociale inclusie promoten (140).

Vanaf 2006 laten Noord-Amerikaanse musea zich inspireren door de eerste Britse experimenten om projecten te ontwikkelen zoals *Meet Me at MoMA*, het eerste museumproject gericht op mensen met Alzheimer en hun verzorgers. Het team ontwerpt specifieke modules om interactieve ervaringen te genereren die participatie en zelfexpressie aanmoedigen.

Van 2007 tot 2014 stelt het museum verschillende hulpmiddelen ter beschikking aan professionals uit de kunst- en zorgsector om kunst toegankelijk te maken voor mensen met dementie waarbij specifieke pedagogische benaderingen worden ingezet.

Elk jaar maken meer dan tienduizend mensen met een handicap of de ziekte van Alzheimer rechtstreeks gebruik van de programma's van het MoMA (141).

(138) Nauleau M., *op. cit.* note 97.

(139) Convention entre le ministère de la Culture et de la Communication et le secrétariat d'État à la Santé et à l'Action sociale, 4 mai 1999, <https://www.culture.gouv.fr/Media/Thematiques/Developpement-culturel/Files/Culture-et-sante/Convention-Culture-a-l-hopital-1999>.

(140) Department for Culture, Media and Sport, *Centres for Social Change: Museums, Galleries and Archives for All. Policy Guidance on Social Inclusion for DCMS funded and local authority museums, galleries and archives in England*, Londres, mai 2000, <https://archive.org/details/b32225386>.

(141) Rosenberg F., Parsa A., Humble L., McGee C., *op. cit.* note 133.

(138) Nauleau M., *op. cit.* voetnoot 97.

(139) Conventie tussen het ministerie van Cultuur en Communicatie en het secrétariat d'État à la Santé et à l'Action sociale, 4 mei 1999, <https://www.culture.gouv.fr/Media/Thematiques/Developpement-culturel/Files/Culture-et-sante/Convention-Culture-a-l-hopital-1999>.

(140) Department for Culture, Media and Sport, *Centres for Social Change: Museums, Galleries and Archives for All. Policy Guidance on Social Inclusion for DCMS funded and local authority museums, galleries and archives in England*, Londen, mei 2000, <https://archive.org/details/b32225386>.

(141) Rosenberg F., Parsa A., Humble L., McGee C., *op. cit.* voetnoot 133.

Entre 2007 et 2012 le Buffalo AKG (*The Albright-Knox Art Gallery*) mène son projet *Art Museum Exploring Mental Life through Art* en partenariat avec le département psychiatrie de l'université de Buffalo (142).

Par le biais d'activités ciblées, les musées favorisent un environnement d'inclusion sociale, un moteur clé pour soutenir une population en meilleure santé, et luttent contre les inégalités en garantissant à tous l'accès à l'art, quels que soient leur âge, leurs capacités, leurs origines ou leur statut social (143).

Une nouvelle spécialité dans la recherche et l'usage voit alors le jour avec «*Museums in Health*» annonçant une politique muséale non seulement sociale mais aussi thérapeutique sans que le terme «thérapie» ne soit toutefois utilisé.

Il faut attendre pour cela 2009 et l'apparition de l'expression «*therapeutic museums*» dans un dossier spécialement consacré à ce sujet publié dans la revue *Museum Practice* (144).

5) Études, rapports et politique

La décennie 2010-2020 qui voit émerger de nombreux rapports et études est également une période d'intensification des initiatives politiques.

En France, la nouvelle convention dans le prolongement de celle de 1999, a pour objectif de réaffirmer l'importance d'une action interministérielle en matière de culture et de développer celle-ci au sein des établissements de santé. La volonté des ministères chargés de la Santé et de la Culture de poursuivre cette politique s'inscrit dans la perspective de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) (145).

(142) Buffalo AKG Art Museum, *Annual Reports*, <https://buffaloakg.org/about/annual-reports>.

(143) Rosenberg F., «Breaking Down Barriers: A Continuing Tradition of Access Programs at MoMA», *Inside/Out A MoMA/MoMAPSI Blog*, 24 juillet 2015, https://www.moma.org/explore/inside_out/2015/07/24/breaking-down-barriers-a-continuing-tradition-of-access-programs-at-moma/.

(144) Pes J., «Working knowledge: Therapeutic museums», *Museum Practice*, n° 48, 2009, p. 39-55.

Wendy Teall, «Art can make us better» in *Letters: January 2010*, *Museums Association*, 31 décembre 2019, <https://www.museumsassociation.org/museums-journal/opinion/2009/12/01-01-2010-letters-january/>.

(145) Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000020879475/>.

Tussen 2007 en 2012 voert de Buffalo AKG (*The Albright-Knox Art Gallery*) het project *Art Museum Exploring Mental Life through Art* uit in samenwerking met de afdeling Psychiatrie van de Universiteit van Buffalo (142).

Door middel van gerichte activiteiten bevorderen de musea een omgeving van sociale inclusie, een belangrijke factor in het ondersteunen van een gezondere bevolking, en bestrijden ze ongelijkheid door iedereen toegang te geven tot kunst, ongeacht leeftijd, vermogen, achtergrond of sociale status (143).

Een nieuwe specialiteit in het onderzoek en de praktijk ziet het licht met «*Museums in Health*», dat een museumbeleid aankondigt dat niet alleen sociaal, maar ook therapeutisch is, hoewel de term «therapie» niet wordt gebruikt.

Pas in 2009 verschijnt de uitdrukking «*therapeutic museums*» in een speciaal dossier over dit onderwerp, gepubliceerd in het tijdschrift *Museum Practice* (144).

5) Studies, verslagen en politiek

In het decennium 2010-2020 verschijnen vele verslagen en studies, maar het is ook een periode van politieke initiatieven.

In Frankrijk beoogt de nieuwe conventie, die volgt op de conventie van 1999, een herbevestiging van het belang van interministeriële actie op het gebied van cultuur en dit te ontwikkelen binnen zorginstellingen. De wil van de ministeries voor Gezondheid en Cultuur om dat beleid voort te zetten, past binnen het perspectief van Wet nr. 2009-879 van 21 juli 2009 *portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires* (HPST) (145).

(142) Buffalo AKG Art Museum, *Annual Reports*, <https://buffaloakg.org/about/annual-reports>.

(143) Rosenberg F., «Breaking Down Barriers: A Continuing Tradition of Access Programs at MoMA», *Inside/Out A MoMA/MoMAPSI Blog*, 24 juli 2015, https://www.moma.org/explore/inside_out/2015/07/24/breaking-down-barriers-a-continuing-tradition-of-access-programs-at-moma/.

(144) Pes J., «Working knowledge: Therapeutic museums», *Museum Practice*, nr. 48, 2009, blz. 39-55.

Wendy Teall, «Art can make us better» in *Letters: January 2010*, *Museums Association*, 31 december 2019, <https://www.museumsassociation.org/museums-journal/opinion/2009/12/01-01-2010-letters-january/>.

(145) Wet nr. 2009-879 van 21 juli 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000020879475/>.

Initialement prévue dans quatre régions pilotes (146), cette action intègre une dimension culturelle aux missions des agences régionales de santé, mais demeure facultative, sur base volontaire et au sein des établissements de soin (147).

«En région, le partenariat interministériel se décline au travers de conventions signées entre les directions régionales des affaires culturelles et les nouvelles Agences régionales de la santé. De nombreux établissements hospitaliers ont intégré dans leurs contrats d'objectifs et de moyens, des politiques culturelles d'excellence. Ces dernières concernent tous les champs culturels et artistiques: le spectacle vivant, l'architecture, le patrimoine, les arts plastiques, les musées, le livre et la lecture, la presse écrite, le cinéma, la musique, les pratiques numériques. Le public visé englobe l'ensemble de la communauté hospitalière: personnes hospitalisées, familles, professionnels de santé (148).»

Dès 2014 au Royaume-Uni, un groupe parlementaire multipartite et informel sur les arts, la santé et le bien-être (*All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing* – APPGAHW) est formé en vue d'améliorer la sensibilisation aux avantages que les arts peuvent apporter à la santé et au bien-être (149). Il est chargé d'effectuer des recherches dans le domaine des arts dans le domaine de la santé et des services sociaux, en vue de formuler des recommandations pour améliorer les politiques et les pratiques.

La prescription sociale de l'engagement artistique est surtout utilisée au Royaume-Uni dans son programme «*Arts on Prescription*» où les personnes souffrant de détresse psychologique ou physique sont référées à une variété d'activités artistiques communautaires, y compris la visite de musées et de galeries d'art. Dans l'ensemble, le programme est associé à une diminution

Dit initiatief, dat aanvankelijk gepland was in vier proefregio's (146), voegt een culturele dimensie toe aan de opdrachten van de regionale gezondheidsagentschappen, maar het blijft facultatief, op vrijwillige basis en binnen de zorginstellingen (147).

In de regio's wordt het interministeriële partnerschap uitgevoerd via conventies tussen de regionale directies voor culturele zaken en de nieuwe regionale gezondheidsagentschappen. Veel ziekenhuizen hebben het cultuurbeleid opgenomen in hun contracten die de doelstellingen en middelen bepalen. Dit beleid heeft betrekking op alle gebieden van cultuur en kunst: podiumkunsten, architectuur, erfgoed, beeldende kunst, musea, boeken en lezen, de geschreven pers, film, muziek en digitale media. Het doelpubliek omvat de hele ziekenhuisgemeenschap: ziekenhuispatiënten, families, zorgverleners (vertaling) (148).

Reeds in 2014 wordt in het Verenigd Koninkrijk een *All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing* (APPGAHW) gevormd om meer te kunnen inzetten op bewustmaking van te sensibiliseren over de voordelen die kunst kan hebben voor gezondheid en welzijn (149). De opdracht is om onderzoek te doen naar kunst in de gezondheidszorg en sociale zorg, en op grond hiervan aanbevelingen te formuleren om beleid en praktijk te verbeteren.

Social prescribing (sociaal voorschrijven) van kunstbetrokkenheid wordt het meest gebruikt in het Verenigd Koninkrijk via het programma «*Arts on Prescription*», waarbij mensen met psychologische of fysieke problemen worden doorverwezen naar een verscheidenheid aan kunstactiviteiten in de gemeenschap, waaronder bezoeken aan musea en kunstgalerijen. In zijn globaliteit

(146) Assemblée nationale française, question n° 104899 de Mme Muriel Marland-Militello au ministre de la Culture et de la Communication, *Journal officiel* du 26 juillet 2011, p. 8109, <https://questions.assemblee-nationale.fr/q13/13-104899QE.htm>.

(147) Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009, titre III, article L.1431-2.

(148) Convention «culture et santé» du 6 mai 2010 entre le ministère de la Santé et des Sports et le ministère de la Culture et de la Communication, <https://www.culture.gouv.fr/Media/Thematiques/Developpement-culturel/Files/Culture-et-sante/Convention-Culture-Sante-2010>.

Baujard C., «Les mondes perdus au Musée d'art et d'histoire de l'hôpital Sainte-Anne à Paris (MAHSA). Souffrance psychique et médicalisation de l'existence», *Le Sociographe*, 2020, vol. 4, n° 72, p. XV-XXVI, <https://www.cairn.info/revue-le-sociographe-2020-4-page-XV.htm>.

(149) All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing, *Creative Health: The Arts for Health and Wellbeing. Inquiry Report*, juillet 2017, <https://www.culturehealthandwellbeing.org.uk/appg-inquiry/>.

UK Parliament, Register Of All-Party Parliamentary Groups, «All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing», <https://publications.parliament.uk/pa/cm/cmallparty/230517/arts-health-and-wellbeing.htm>.

(146) Franse Nationale Assemblée, vraag nr. 104899 van mevr. Muriel Marland Militello aan de minister van Cultuur en Communicatie, *Journal officiel* van 26 juli 2011, blz. 8109, <https://questions.assemblee-nationale.fr/q13/13-104899QE.htm>.

(147) Wet nr. 2009-879 van 21 juli 2009, titel III, artikel L.1431-2.

(148) Conventie «culture et santé» van 6 mei 2010 tussen het ministère de la Santé et des Sports en het ministère de la Culture et de la Communication, <https://www.culture.gouv.fr/Media/Thematiques/Developpement-culturel/Files/Culture-et-sante/Convention-Culture-Sante-2010>.

Baujard C., «Les mondes perdus au Musée d'art et d'histoire de l'hôpital Sainte-Anne à Paris (MAHSA). Souffrance psychique et médicalisation de l'existence», *Le Sociographe*, 2020, vol. 4, nr. 72, blz. XV-XXVI, <https://www.cairn.info/revue-le-sociographe-2020-4-page-XV.htm>.

(149) All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing, *Creative Health: The Arts for Health and Wellbeing. Inquiry Report*, juli 2017, <https://www.culturehealthandwellbeing.org.uk/appg-inquiry/>.

UK Parliament, Register Of All-Party Parliamentary Groups, «All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing», <https://publications.parliament.uk/pa/cm/cmallparty/230517/arts-health-and-wellbeing.htm>.

de 37 % des visites chez le médecin et à une réduction de 27 % des admissions à l'hôpital.

En 2015, le *Arts Council England* fonde la *National Alliance for Museums, Health & Wellbeing* (150), qui devient *The Culture, Health and Wellbeing Alliance* en 2018 (151).

Elle est dirigée par *UCL Public and Cultural Engagement* en partenariat avec de nombreux musées et partenaires importants comme le *British Museum* ou le *Public Health England*.

En avril 2015, la Convention culturelle européenne (152) réunit les ministres des États parties qui adoptent la Déclaration de Namur (153) dans laquelle figurent déjà les enjeux: «vivre en paix, améliorer la qualité de vie et le cadre de vie, contribuer au bien-être des personnes, à la bonne santé des individus.»

Ils posent ainsi les bases de la future recommandation de 2017 sur la Stratégie pour le patrimoine culturel en Europe au XXI^e siècle («Stratégie 21») dans laquelle on retrouve la composante sociale et les enjeux «Vivre en paix», «Améliorer la qualité de vie» et «Contribuer au bien-être et à la bonne santé des individus».

En 2016, une étude publiée par la *National Alliance for Museums* dénombre 603 projets, programmes ou manifestations, expérimentés ou en cours de réalisation, établis par 261 musées britanniques (154). Ces projets, innovants ou réadaptant des offres existantes, révèlent une grande diversité de publics (adulte, enfant, individu, famille, personne âgée, personne atteinte de trouble psychique ou de handicap, hospitalisée, classe sociale défavorisée, etc.).

(150) The National Alliance for Museums, Health & Wellbeing, <https://museumsandwellbeingalliance.wordpress.com/>.

(151) The Culture, Health and Wellbeing Alliance, <https://www.culturehealthandwellbeing.org.uk/>.

(152) Conseil de l'Europe, «Stratégie pour le patrimoine culturel en Europe au XXI^e siècle», <https://www.coe.int/fr/web/culture-and-heritage/strategy-21>.

(153) Déclaration de Namur, 23-24 avril 2015, <http://rm.coe.int/le-patrimoine-culturel-au-21e-s-pour-mieux-vivre-ensemble-vers-une-str/16806a89af>.

(154) Lackoi K., Patsou M. et Chatterjee H., *Museums for Health and Wellbeing. A Preliminary Report*, National Alliance for Museums, Health and Wellbeing, 2016, <https://museumsandwellbeingalliance.files.wordpress.com/2015/07/museums-for-health-and-wellbeing.pdf>.

wordt het programma in verband gebracht met een vermindering van 37 % van het aantal huisartsbezoeken en een vermindering van 27 % van het aantal ziekenhuisopnames.

In 2015 richt *Arts Council England* de *National Alliance for Museums, Health & Wellbeing* (150) op, die in 2018 *The Culture, Health and Wellbeing Alliance* wordt (151).

Die wordt geleid door *UCL Public and Cultural Engagement* in samenwerking met vele musea en belangrijke partners zoals het *British Museum* en *Public Health England*.

In april 2015 brengt het Europees Cultureel Verdrag (152) de ministers van de verdragsluitende Staten bijeen, die de Verklaring van Namen (153) goedkeuren, waarin de doelstellingen reeds vervat zijn: in vrede leven, de levenskwaliteit en de leefomgeving verbeteren, bijdragen aan het welzijn van mensen en aan de goede gezondheid van mensen. (vertaling)

Zo leggen zij de basis voor de toekomstige aanbeveling van 2017 over de Strategie voor het culturele erfgoed in Europa in de 21ste eeuw («Strategie 21»), waarin men de sociale component en de beginselen «in vrede leven», «de levenskwaliteit verbeteren» en «bijdragen tot het welzijn en een goede gezondheid van personen» terugvindt.

In 2016 lijst een studie van de *National Alliance for Museums* 603 geteste of lopende projecten, programma's of evenementen op die zijn opgezet door 261 Britse musea (154). Deze projecten, of ze nu innovatief zijn of een aanpassing van het bestaande aanbod, laten een breed scala aan doelgroepen zien (volwassenen, kinderen, individuen, gezinnen, ouderen, mensen met psychische gezondheidsproblemen of handicaps, mensen in ziekenhuizen, lagere sociale klassen, enz.).

(150) The National Alliance for Museums, Health & Wellbeing, <https://museumsandwellbeingalliance.wordpress.com/>.

(151) The Culture, Health and Wellbeing Alliance, <https://www.culturehealthandwellbeing.org.uk/>.

(152) Raad van Europa, «European Heritage Strategy for the 21st Century», <https://www.coe.int/en/web/culture-and-heritage/strategy-21>.

(153) Verklaring van Namen, 23-24 april 2015, <http://rm.coe.int/le-patrimoine-culturel-au-21e-s-pour-mieux-vivre-ensemble-vers-une-str/16806a89af>.

(154) Lackoi K., Patsou M. en Chatterjee H., *Museums for Health and Wellbeing. A Preliminary Report*, National Alliance for Museums, Health and Wellbeing, 2016, <https://museumsandwellbeingalliance.files.wordpress.com/2015/07/museums-for-health-and-wellbeing.pdf>.

Le rapport «*Creative Health: The Arts for Health and Wellbeing*» publié en 2017 (155) conclut dans son enquête de deux ans que «les arts peuvent nous aider à rester en bonne santé, à nous rétablir et à vivre plus longtemps. Ils aident également à relever les défis en matière de soins de santé et sociaux associés au vieillissement, à la solitude, aux affections de longue durée et à la santé mentale. Fondamentalement, ils peuvent également aider à économiser de l'argent au secteur des soins».

En 2016, est créée aux États-Unis, la *National Organization for Arts in Health* (NOAH) (156) sur les bases de la *Arts and Health Alliance* dissoute en 2014.

En 2017 en Pologne, l'initiative «Muséothérapie» (157) en lien avec les recommandations de la Stratégie 21 du Conseil de l'Europe (158), s'adresse aux personnes intéressées par les méthodes de travail socio-thérapeutiques et psycho-thérapeutiques mises en œuvre dans les musées. Elle vise à réunir un groupe de chercheurs, de praticiens et de personnes intéressées par les méthodes de travail socio-thérapeutiques et psycho-thérapeutiques mises en œuvre dans les musées et les institutions culturelles en vue d'échanger sur les bonnes pratiques et les résultats atteints.

En 2018, deux rapports importants sont publiés au Royaume-Uni.

Celui de l'*English Civic Museums Network* souligne que les services souvent jugés «non essentiels» (comme les musées et les bibliothèques) encouragent et favorisent la résilience personnelle et communautaire et empêchent la survenance du crime, de la maladie et de la solitude (159). Il souligne également l'importance du rôle des galeries privées, confirmé ultérieurement lors de la crise COVID.

Cependant, malgré le rôle préventif important et positif reconnu que peut jouer la participation à des activités culturelles, les cinq dernières années sont marquées par

Het in 2017 gepubliceerde rapport *Creative Health: The Arts for Health and Wellbeing* (155) concludeert in zijn tweejarig onderzoek dat de kunsten ons kunnen helpen gezond te blijven, te herstellen en langer te leven. Ze helpen ook bij het aanpakken van de uitdagingen op het gebied van gezondheid en sociale zorg die gepaard gaan met ouder worden, eenzaamheid, langdurige aandoeningen en geestelijke gezondheid. In wezen kunnen ze de zorgsector ook helpen geld te besparen (vertaling).

In 2016 werd in de Verenigde Staten de *National Organization for Arts in Health* (NOAH) (156) opgericht op basis van de *Arts and Health Alliance*, die in 2014 werd opgeheven.

In 2017 ontstaat in Polen het initiatief «Museotherapie» (157), in lijn met de aanbevelingen van de Strategie 21 van de Raad van Europa (158), gericht op mensen die interesse hebben in de sociotherapeutische en psychotherapeutische werkmethode die in musea worden gebruikt. Het doel is om een groep onderzoekers, beroepsbeoefenaars en mensen die interesse hebben in sociotherapeutische en psychotherapeutische werkmethode die worden toegepast in musea en culturele instellingen samen te brengen met het oog op het uitwisselen van goede praktijken en de behaalde resultaten.

In 2018 worden twee belangrijke rapporten gepubliceerd in het Verenigd Koninkrijk.

Het rapport van het *English Civic Museums Network* benadrukt dat diensten die vaak als «niet-essentieel» worden beschouwd (zoals musea en bibliotheken) de veerkracht van mensen en gemeenschappen aanmoedigen en bevorderen en criminaliteit, ziekte en eenzaamheid helpen voorkomen (159). Het benadrukt ook het belang van de rol van privégaleries, wat later bevestigd werd tijdens de COVID-crisis.

Ondanks de belangrijke en positieve preventieve rol die deelname aan culturele activiteiten kan spelen, zijn de uitgaven voor cultuur in Engeland en Wales de afgelopen

(155) Slawson N., «It's time to recognise the contribution arts can make to health and wellbeing», *The Guardian*, 11 octobre 2017, <https://www.theguardian.com/healthcare-network/2017/oct/11/contribution-arts-make-health-wellbeing>.

(156) National Organization for Arts in Health (NOAH), <https://thenoah.net>.

(157) Conseil de l'Europe, *Stratégie 21 - Bonnes pratiques*, «Muséothérapie», <https://www.coe.int/fr/web/culture-and-heritage/-/museotherapy>.

(158) Cf. note 152.

(159) Hooper-Greenhill E., Sandell R., Moussouri T., O'Riain H., *Museums and Social Inclusion, The GLLAM Report*, Group for Large Local Authority Museums - Research Centre for Museums and Galleries (RCMG), Department of Museum Studies, University of Leicester, octobre 2000, <https://le.ac.uk/-/media/uol/docs/research-centres/rcmg/publications/gllam-interior.pdf>.

(155) Slawson N., «It's time to recognise the contribution arts can make to health and wellbeing», *The Guardian*, 11 oktober 2017, <https://www.theguardian.com/healthcare-network/2017/oct/11/contribution-arts-make-health-wellbeing>.

(156) National Organization for Arts in Health (NOAH), <https://thenoah.net>.

(157) Raad van Europa, *Strategy 21 - Good Practices*, «Museotherapy», <https://www.coe.int/en/web/culture-and-heritage/-/museotherapy>.

(158) Cf. voetnoot 152.

(159) Hooper-Greenhill E., Sandell R., Moussouri T., O'Riain H., *Museums and Social Inclusion, The GLLAM Report*, Group for Large Local Authority Museums - Research Centre for Museums and Galleries (RCMG), Department of Museum Studies, University of Leicester, oktober 2000, <https://le.ac.uk/-/media/uol/docs/research-centres/rcmg/publications/gllam-interior.pdf>.

une chute de plus de 30 % des dépenses consacrées à la culture en Angleterre et au Pays de Galles, impactant ainsi les musées et les services qu'ils peuvent fournir.

Le rapport d'Art Fund «*Calm and Collected*» confirme clairement que la fréquentation récurrente des musées a un effet positif sur le sentiment général d'équilibre et d'épanouissement personnel (160).

L'examen de l'impact des musées et des galeries révèle que près des deux tiers (63 %) des répondants ont visité un musée ou une galerie pour faire face au stress et à l'anxiété et que des visites régulières (tous les deux ou trois mois) génèrent chez eux un grand sentiment de satisfaction. Ils précisent en outre que les visites d'une heure ou plus augmentent vraiment le bénéfice qu'ils ont ressenti.

Plusieurs études portent également sur les variations du taux de cortisol, une hormone couramment utilisée comme marqueur biologique du niveau de stress (161). Chez les personnes atteintes de démence, une réduction des symptômes de dépression et une amélioration de la fonction cognitive sont constatées lors de visites de musées d'art.

Enfin, la recherche se penche sur le rôle joué par les musées d'art dans le sentiment de se sentir «connecté aux autres». En effet, bien qu'il soit possible de parcourir les musées et les galeries en solitaire, les visites à plusieurs permettent de renforcer les relations et de passer du temps avec l'entourage dans un environnement différent

vijf jaar met meer dan 30 % gedaald, wat gevolgen heeft voor musea en de diensten die zij kunnen leveren.

Het rapport «*Calm and Collected*» van Art Fund bevestigt duidelijk dat regelmatig museumbezoek een positief effect heeft op het algehele gevoel van balans en persoonlijke ontplooiing (160).

Onderzoek naar de impact van musea en galerijen toont aan dat bijna twee derde (63 %) van de respondenten een museum of galerie heeft bezocht om met stress en angst om te gaan, en dat regelmatige bezoeken (om de twee of drie maanden) een groot gevoel van voldoening geven. Ze gaven ook aan dat een bezoek van een uur of langer dit positieve gevoel daadwerkelijk vergroot.

Verschillende onderzoeken hebben ook betrekking op variaties in cortisolniveaus, een hormoon dat vaak wordt gebruikt als biologische marker van het stressniveau (161). Bij mensen met demantie is een vermindering van symptomen van depressie en een verbetering van de cognitieve functie waargenomen tijdens bezoeken aan kunstmusea.

Tot slot buigt het onderzoek zich over de rol die kunstmusea spelen om mensen het gevoel te geven «verbonden te zijn met anderen». Hoewel het mogelijk is om musea en galerijen alleen te bezoeken, helpen groepsbezoeken om relaties te versterken en stellen ze mensen in staat om tijd met elkaar door te brengen in een omgeving die

(160) *Calm and collected Museums and galleries: the UK's untapped wellbeing resource?*, Art Fund, 2019, https://bibli.artfund.org/m/300606adcae26d47/original/Insights_Calm_and_Collect.pdf?_ga=2.45783207.2055529448.1681998438-348925387.164820.

Dolan P., *Museums and Galleries – Britain's Untapped Wellbeing Resource?*, Art Fund, communiqué de presse, 8 novembre 2018, <https://dw4k6npnyoqvk.cloudfront.net/about-us/press-releases/2018/museums-and-galleries---britains-untapped-wellbeing-resource.pdf>.

California Arts Council, «Calm and collected: Museums and galleries: the U.K.'s untapped wellbeing resource?», <https://arts.ca.gov/researchpage/calm-and-collected-museums-and-galleries-the-u-k-s-untapped-wellbeing-resource/>.

The Network of European Museum Organisations (NEMO), «Young People like to Unwind at the Museum», 24 janvier 2019, <https://www.ne-mo.org/news/article/nemo/young-people-unwind-at-the-museum.html>.

(161) Clow A. et Fredhoi C., «Normalisation of salivary cortisol levels and self-report stress by a brief lunchtime visit to an art gallery by London City workers», *Journal of Holistic Healthcare*, 2006, vol. 3, n° 2, p. 29-32, https://westminsterresearch.westminster.ac.uk/download/e2f2c5a83af1a5bda4ba86cd1a0d0fc06038ba9c54491da6bbe89380177394b7/196888/Clow_&_fredhoi_2006_final.pdf.

D' Cunha N.M. et al., «A Mini-Review of Virtual Reality-Based Interventions to Promote Well-Being for People Living with Dementia and Mild Cognitive Impairment», *Gerontology*, n° 65, mai 2019, p. 430-440, <https://karger.com/ger/article-pdf/65/4/430/2839719/000500040.pdf>.

Grossi E. et al., «Magic Moments: Determinants of Stress Relief and Subjective Wellbeing from Visiting a Cultural Heritage Site», *Culture, Medicine and Psychiatry*, n° 43, mars 2019, <https://link.springer.com/article/10.1007/s11013-018-9593-8>.

(160) *Calm and collected Museums and galleries: the UK's untapped wellbeing resource?*, Art Fund, 2019, https://bibli.artfund.org/m/300606adcae26d47/original/Insights_Calm_and_Collect.pdf?_ga=2.45783207.2055529448.1681998438-348925387.164820.

Dolan P., *Museums and Galleries – Britain's Untapped Wellbeing Resource?*, Art Fund, communiqué de presse, 8 novembre 2018, <https://dw4k6npnyoqvk.cloudfront.net/about-us/press-releases/2018/museums-and-galleries---britains-untapped-wellbeing-resource.pdf>.

California Arts Council, «Calm and collected: Museums and galleries: the U.K.'s untapped wellbeing resource?», <https://arts.ca.gov/researchpage/calm-and-collected-museums-and-galleries-the-u-k-s-untapped-wellbeing-resource/>.

The Network of European Museum Organisations (NEMO), «Young People like to Unwind at the Museum», 24 januari 2019, <https://www.ne-mo.org/news/article/nemo/young-people-unwind-at-the-museum.html>.

(161) Clow A. et Fredhoi C., «Normalisation of salivary cortisol levels and self-report stress by a brief lunchtime visit to an art gallery by London City workers», *Journal of Holistic Healthcare*, 2006, vol. 3, nr. 2, blz. 29-32, https://westminsterresearch.westminster.ac.uk/download/e2f2c5a83af1a5bda4ba86cd1a0d0fc06038ba9c54491da6bbe89380177394b7/196888/Clow_&_fredhoi_2006_final.pdf.

D' Cunha N.M. et al., «A Mini-Review of Virtual Reality-Based Interventions to Promote Well-Being for People Living with Dementia and Mild Cognitive Impairment», *Gerontology*, nr. 65, mei 2019, nlz. 430-440, <https://karger.com/ger/article-pdf/65/4/430/2839719/000500040.pdf>.

Grossi E. et al., «Magic Moments: Determinants of Stress Relief and Subjective Wellbeing from Visiting a Cultural Heritage Site», *Culture, Medicine and Psychiatry*, nr. 43, maart 2019, <https://link.springer.com/article/10.1007/s11013-018-9593-8>.

du quotidien et en apportant des sujets supplémentaires de conversation au sein du cercle social.

En 2021, dans la continuité du rapport «*Creative Health*», le *National Center for Creative Health* est créé afin de promouvoir l'intégration des actifs culturels dans les systèmes de santé, y compris les musées et les galeries, et de se concentrer stratégiquement sur la lutte contre les inégalités en matière de santé (162).

Au cours de la dernière décennie, il y a une prise de conscience croissante de la relation entre les arts et la santé parmi le grand public (163) et aujourd'hui, de nombreuses institutions muséales tentent de faire valoir des liens entre culture et santé à travers des thérapies culturelles, en vue d'apaiser les souffrances mentales, l'anxiété, le stress, la morosité quotidienne, les troubles autistiques, langagiers, la dépression, l'isolement, les maladies chroniques et de favoriser le mieux-être, l'introspection et l'échange (164).

L'*American Alliance of Museums* compile les données et les nombreux projets du domaine de la santé dans lesquels les musées apportent une contribution significative: Alzheimer et démence, troubles du spectre autistique, prévention des maladies, littératie en santé, sensibilisation à l'hôpital, entraînement médical, soutien en santé mentale, santé des militaires et vétérans, alimentation et bien-être, déficience visuelle (165).

Les musées commencent donc à jouer un rôle important dans une variété de problèmes de santé, que ce soit

anders is dan het dagelijks leven, wat extra gespreksonderwerpen oplevert binnen de sociale kring.

In 2021 werd, als gevolg van het rapport «*Creative Health*», het *National Center for Creative Health* opgericht om in gezondheidssystemen meer culturele middelen te integreren, waaronder musea en galeries, en om zich strategisch te richten op het aanpakken van ongelijkheden in de gezondheidszorg (162).

In de afgelopen tien jaar is er bij het grote publiek een groeiend bewustzijn ontstaan van de relatie tussen kunst en gezondheid (163) en tegenwoordig proberen veel museuminstellingen de banden tussen cultuur en gezondheid aan te halen door middel van culturele therapieën, met het oog op het verlichten van geestelijk lijden, angst, stress, dagelijkse somberheid, autistische stoornissen, taalstoornissen, depressie, isolement en chronische ziekten, en het bevorderen van welzijn, introspectie en uitwisseling (164).

De *American Alliance of Museums* verzamelt gegevens over de vele gezondheidsgerelateerde projecten waaraan musea een belangrijke bijdrage leveren: Alzheimer en dementie, autismespectrumstoornissen, ziektepreventie, gezondheidswijsheid, ziekenhuisbewustzijn, medische training, ondersteuning van de geestelijke gezondheid, gezondheid van militairen en veteranen, voeding en welzijn, visuele beperkingen (165).

Musea beginnen dus een belangrijke rol te spelen in verschillende gezondheidskwesties, hetzij door patiënten

(162) National Centre for Creative Health, <https://ncch.org.uk/why>.

(163) Carlsson R., «Are museums good for your mental health?», *MuseumNext*®, 4 août 2022, <https://www.museumnext.com/article/are-museums-good-for-your-mental-health/>.

(164) All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing, *op. cit.* note 149.

(165) The American Alliance of Museums, «Museums, Health, and Wellness Compendium», <https://www.aam-us.org/programs/about-museums/museums-health-and-wellness-compendium/>.

(162) National Centre for Creative Health, <https://ncch.org.uk/why>.

(163) Carlsson R., «Are museums good for your mental health?», *MuseumNext*®, 4 augustus 2022, <https://www.museumnext.com/article/are-museums-good-for-your-mental-health/>.

(164) All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing, *op. cit.* voetnoot 149.

(165) The American Alliance of Museums, «Museums, Health, and Wellness Compendium», <https://www.aam-us.org/programs/about-museums/museums-health-and-wellness-compendium/>.

en aidant les patients, en formant des professionnels de la santé ou en éduquant le public sur la santé et le bien-être (166).

Toutefois, comprendre les pratiques de soins au musée nécessite également d'apporter une attention aux pratiques quotidiennes, aux interactions et aux émotions les plus banales et les plus ordinaires comme de petites conversations et le fait de s'assurer que les gens se sentent bien accueillis dans le cadre d'un musée (167).

D. La prescription muséale, une prescription sociale?

Largement plébiscitée par l'OMS (168), la prescription sociale, est un moyen d'action sur les déterminants sociaux de la santé (169). Elle permet de traiter les causes sous-jacentes des problèmes de santé et de bien-être des patients en orientant les personnes vers des services non

te helpen, gezondheidswerkers op te leiden of het publiek voor te lichten over gezondheid en welzijn (166).

Het begrijpen van museale zorgpraktijken vereist echter ook aandacht voor alledaagse praktijken, interacties en gewone emoties zoals banale conversaties en ervoor zorgen dat mensen zich welkom voelen in een museale omgeving (167).

D. Museum op voorschrift, een vorm van *social prescribing*?

Social prescribing (sociaal voorschrijven), dat alomtegenwoordig wordt door de WHO (168), is een middel om in te werken op de sociale determinanten van gezondheid (169). Het maakt het mogelijk om de onderliggende oorzaken van gezondheids- en welzijnsproblemen van

(166) Desmarais S., Bedford L. et Chatterjee H.J., *Museums as Spaces for Wellbeing: A Second Report from the National Alliance for Museums, Health and Wellbeing*, The National Alliance for Museums, Health and Wellbeing, Londres, 2018, <https://museumsandwellbeingalliance.files.wordpress.com/2018/04/museums-as-spaces-for-wellbeing-a-second-report.pdf>.

Salom A., «The therapeutic potentials of a museum visit», *International Journal of Transpersonal Studies*, vol. 27, n° 1, 1^{er} janvier 2018, p. 98-103, <http://dx.doi.org/10.24972/ijts.2008.27.1.98>.

Ioannides E., «Museums as Therapeutic Environments and the Contribution of Art Therapy», *Museum International*, vol. 68, n°s 3-4, juillet 2016, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1111/muse.12125>.

Leicester Museums en Galleries, *Brief for Artist Led Health and Wellbeing Community Engagement Commission*, 2021, <https://www.leicestermuseums.org/media/zb1jvcnl/health-and-wellbeing-artist-brief.pdf>.

Doctissimo (avec AFP), «À travers le monde, les musées s'unissent pour combattre les clichés autour de la santé mentale», 15 octobre 2022, https://www.doctissimo.fr/psychologie/maladies-psycho-mentales-sante-mentale/a-travers-le-monde-les-musees-sunissent-pour-combattre-les-cliches-autour-de-la-sante-mentale/285f44_ar.html.

Dodd J., Jones C., *Mind, body, spirit: How museums impact health and wellbeing*, Research Centre for Museums and Galleries (RCMG), School of Museum Studies, University of Leicester, juin 2014, https://southeastmuseums.org/wp-content/uploads/PDF/mind_body_spirit_report.pdf.

Chatterjee H.J., Camic P.M., Lockyer B. et Thomson L.J., «Non-clinical community interventions. A systematised review of social prescribing schemes», *Arts & Health*, vol. 10, n° 2, 2017, p. 97-123, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17533015.2017.1334002>.

(167) Morse N., «Care, repair, and the future social relevance of museums», *Museums & Social Issues*, vol. 15, n°s 1-2, 2021, p. 28-38, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15596893.2022.2104815>.

(168) Fancourt D., Finn S., *op. cit.* note 78.

OMS, «Supporting healthy ageing through social prescribing», <https://www.who.int/westernpacific/activities/supporting-healthy-ageing-through-social-prescribing>.

(169) Nowak D.A., Mulligan K., «La prescription sociale. Appel à l'action», *Canadian Family Physician*, vol. 67, n° 2, février 2022, p. 96-99, <https://www.cfp.ca/content/67/2/96>.

Chatterjee H.J., Camic P.M., Lockyer B. et Thomson L.J., *op. cit.* note 166.

(166) Desmarais S., Bedford L. et Chatterjee H.J., *Museums as Spaces for Wellbeing: A Second Report from the National Alliance for Museums, Health and Wellbeing*, The National Alliance for Museums, Health and Wellbeing, Londen, 2018, <https://museumsandwellbeingalliance.files.wordpress.com/2018/04/museums-as-spaces-for-wellbeing-a-second-report.pdf>.

Salom A., «The therapeutic potentials of a museum visit», *International Journal of Transpersonal Studies*, vol. 27, n° 1, 1^{er} januari 2018, blz. 98-103, <http://dx.doi.org/10.24972/ijts.2008.27.1.98>.

Ioannides E., «Museums as Therapeutic Environments and the Contribution of Art Therapy», *Museum International*, vol. 68, nrs. 3-4, juli 2016, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1111/muse.12125>.

Leicester Museums en Galleries, *Brief for Artist Led Health and Wellbeing Community Engagement Commission*, 2021, <https://www.leicestermuseums.org/media/zb1jvcnl/health-and-wellbeing-artist-brief.pdf>.

Doctissimo (avec AFP), «À travers le monde, les musées s'unissent pour combattre les clichés autour de la santé mentale», 15 oktober 2022, https://www.doctissimo.fr/psychologie/maladies-psycho-mentales-sante-mentale/a-travers-le-monde-les-musees-sunissent-pour-combattre-les-cliches-autour-de-la-sante-mentale/285f44_ar.html.

Dodd J., Jones C., *Mind, body, spirit: How museums impact health and wellbeing*, Research Centre for Museums and Galleries (RCMG), School of Museum Studies, University of Leicester, juni 2014, https://southeastmuseums.org/wp-content/uploads/PDF/mind_body_spirit_report.pdf.

Chatterjee H.J., Camic P.M., Lockyer B. et Thomson L.J., «Non-clinical community interventions. A systematised review of social prescribing schemes», *Arts & Health*, vol. 10, n° 2, 2017, blz. 97-123, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17533015.2017.1334002>.

(167) Morse N., «Care, repair, and the future social relevance of museums», *Museums & Social Issues*, vol. 15, nrs. 1-2, 2021, blz. 28-38, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15596893.2022.2104815>.

(168) Fancourt D., Finn S., *op. cit.* voetnoot 78.

OMS, «Supporting healthy ageing through social prescribing», <https://www.who.int/westernpacific/activities/supporting-healthy-ageing-through-social-prescribing>.

(169) Nowak D.A., Mulligan K., «La prescription sociale. Appel à l'action», *Canadian Family Physician*, vol. 67, n° 2, februari 2022, blz. 96-99, <https://www.cfp.ca/content/67/2/96>.

Chatterjee H.J., Camic P.M., Lockyer B. et Thomson L.J., *op. cit.* voetnoot 166.

cliniques et éloignés de la seule médicalisation (170) dépassant ainsi le cadre du simple traitement des symptômes (171). Cette approche complète les systèmes de santé traditionnels pour améliorer la santé des patients et accroître les comportements de santé positifs (172).

Les interventions de prescription sociale peuvent porter sur l'exercice physique, l'éducation mais aussi les activités créatives, culturelles (173) et même linguistiques. En Belgique et dans de nombreux autres pays, la majorité des mutuelles participent déjà à la prise en charge partielle de certaines de ces activités, voire les organisent (174).

Si les arts et l'exercice sur ordonnance existent depuis le début des années 1990 (175), les musées sont un élément relativement nouveaux dans la prescription sociale avec des événements pilotes qui débutent en 2008.

«Bien que de nombreux musées d'art organisent leurs propres programmes pour améliorer l'épanouissement des visiteurs, les entités gouvernementales ont également commencé à formaliser l'utilisation des musées d'art et l'engagement artistique par le biais de programmes de prescription sociale. La prescription sociale est une approche qui complète et fonctionne parallèlement aux systèmes de santé traditionnels pour améliorer la santé

patiënten te behandelen door mensen naar niet-klinische diensten te leiden die meer doen dan alleen met medicatie behandelen (170). Het gaat dus verder dan een eenvoudige behandeling van symptomen (171). Deze benadering is een aanvulling op traditionele gezondheidszorgsystemen om de gezondheid van patiënten te verbeteren en positief gezondheidsgedrag te bevorderen (172).

Interventies op basis van *social prescribing* kunnen lichaamsbeweging en onderwijs omvatten, maar ook creatieve, culturele (173) en zelfs taalkundige activiteiten. In België en vele andere landen dekken de meeste ziekenfondsen al een deel van sommige van deze activiteiten of organiseren ze zelfs (174).

Terwijl kunst en beweging op voorschrift al bestaat sinds het begin van de jaren 1990 (175), zijn musea een relatief nieuw element in *social prescribing*, met piloot-evenementen die van start gaan in 2008.

«*Bien que de nombreux musées d'art organisent leurs propres programmes pour améliorer l'épanouissement des visiteurs, les entités gouvernementales ont également commencé à formaliser l'utilisation des musées d'art et l'engagement artistique par le biais de programmes de prescription sociale. La prescription sociale est une approche qui complète et fonctionne parallèlement aux systèmes de santé traditionnels pour améliorer la*

(170) Association canadienne de santé publique, «Les déterminants sociaux de la santé», <https://www.cpha.ca/fr/les-determinants-sociaux-de-la-sante>.

(171) OMS, *A toolkit on how to implement social prescribing*, 2022, <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1424690/retrieve>.

(172) Alderwick H.A.J. et al., «Social Prescribing in the U.S. and England: Emerging Interventions to Address Patients' Social Needs», *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 54, n° 5, 2018, p. 715-718, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29551326/>.

Drinkwater C. et al., «Social prescribing», *British Medical Journal*, n° 364, 28 mars 2019, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30923039/>.

(173) Thomson L.J., Lockyer B., Camic P.M. et Chatterjee H.J., *Effects of a museum-based social prescription intervention on quantitative measures of psychological wellbeing in older adults*, [https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10042751/1/Chatterjee_LT_et_al\(2017\)Perspectives_Main_Text_accepted_version.pdf](https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10042751/1/Chatterjee_LT_et_al(2017)Perspectives_Main_Text_accepted_version.pdf).

(174) Parlement européen, direction générale des Politiques internes, département thématique A: Politiques économiques et scientifiques, Emploi et Affaires sociales, *Le rôle des sociétés mutuelles au XXI^e siècle*, IP/A/EMPL/ST/2010-004 - PE 464.434, juillet 2011, [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/JOIN/2011/464434/IPOL-EMPL_ET\(2011\)464434_FR.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/JOIN/2011/464434/IPOL-EMPL_ET(2011)464434_FR.pdf).

(175) Bungay H., Clift S., «Arts on Prescription: A review of practice in the UK», *Perspectives in public health*, vol. 130, n° 6, 2010, <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1757913910384050>.

Laitinen L., Jakonen O., Lahtinen E. et Lilja-Viherlampi L.-M., «From grass-roots activities to national policies – the state of arts and health in Finland», *Arts & Health*, vol. 14, n° 1, p. 14-31, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17533015.2020.1827275>.

(170) Association canadienne de santé publique, «Les déterminants sociaux de la santé», <https://www.cpha.ca/fr/les-determinants-sociaux-de-la-sante>.

(171) OMS, *A toolkit on how to implement social prescribing*, 2022, <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1424690/retrieve>.

(172) Alderwick H.A.J. et al., «Social Prescribing in the U.S. and England: Emerging Interventions to Address Patients' Social Needs», *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 54, n° 5, 2018, blz. 715-718, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29551326/>.

Drinkwater C. et al., «Social prescribing», *British Medical Journal*, n° 364, 28 maart 2019, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30923039/>.

(173) Thomson L.J., Lockyer B., Camic P.M. et Chatterjee H.J., *Effects of a museum-based social prescription intervention on quantitative measures of psychological wellbeing in older adults*, [https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10042751/1/Chatterjee_LT_et_al\(2017\)Perspectives_Main_Text_accepted_version.pdf](https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10042751/1/Chatterjee_LT_et_al(2017)Perspectives_Main_Text_accepted_version.pdf).

(174) Europees Parlement, directoraat-generaal Intern Beleid, beleids-ondersteunende afdeling A: Economische Zaken en Wetenschapsbeleid, Werkgelegenheid en Sociale Zaken, *The Role of Mutual societies in the 21st Century*, [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/JOIN/2011/464434/IPOL-EMPL_ET\(2011\)464434_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/JOIN/2011/464434/IPOL-EMPL_ET(2011)464434_EN.pdf).

(175) Bungay H., Clift S., «Arts on Prescription: A review of practice in the UK», *Perspectives in public health*, vol. 130, n° 6, 2010, <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1757913910384050>.

Laitinen L., Jakonen O., Lahtinen E. en Lilja-Viherlampi L.-M., «From grass-roots activities to national policies – the state of arts and health in Finland», *Arts & Health*, vol. 14, n° 1, blz. 14-31, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17533015.2020.1827275>.

des patients et accroître les comportements de santé positifs (176).»

En 2010, au Musée d'Oxford et dans des lieux muséaux et patrimoniaux aux alentours, un programme de prescription sociale commence à émerger sous la forme d'une réunion mensuelle informelle (177) qui se concrétise entre 2014 et 2017 sous le nom de *Memory Lane Prescription for Reminiscence* (178) au musée de l'Université d'Oxford en 2015 et à la *Beane House of Art and Knowledge* avec le projet «*Paper Apothecary*» dès novembre 2012 (179).

La population est ainsi encouragée à entrer en contact avec leur musée local de manière nouvelle et innovante.

Le *Happy Museum Project* (180), une initiative nationale lancée en avril 2011 et financée par le Conseil des arts et la Fondation Paul Hamlyn (181) a pour objectif de réinventer l'objectif du musée visant à soutenir le bien-être et une société durable.

Lancé dès 2014 au Royaume-Uni, *Museums on Prescription* (Musées sur ordonnance) est un programme de recherche de trois ans de l'*University College London* (UCL), financé par le *Arts and Humanities Research Council* (AHRC) (182). Il porte sur les processus, les pratiques et les effets des programmes de prescription sociale dans le secteur des arts et de la culture et plus spécifiquement en lien avec les musées et les galeries.

(176) Alderwick H.A.J. *et al.*, *op. cit.* note 172.
Drinkwater C. *et al.*, *op. cit.* note 172.

Cotter K. N. et Pawelski J.O., «Art museums as institutions for human flourishing», *The Journal of Positive Psychology*, vol. 17, n° 2, 2022, p. 288-302, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17439760.2021.2016911>.

(177) Culture for health, «Oxford Museums Prescription for Reminiscence - South East England», <https://www.cultureforhealth.eu/mapping/oxford-museums-prescription-for-remembrance-south-east-england/>.

(178) Hamblin K.A., *Museums, Oral History, Reminiscence & Wellbeing: Establishing Collaboration and Outcomes*, Oxford Institute of Population Ageing, University of Oxford, 2016, <https://www.ageing.ox.ac.uk/download/187>.

Oxford Social Prescribing Research Network, «Memory Lane», <https://socialprescribing.phc.ox.ac.uk/research/projects/memory-lane>.

(179) Canterbury Museums and Galleries, «The Paper Apothecary in The Front Room», février 2013, <https://canterburymuseums.co.uk/the-paper-apothecary/>.

Canterbury Museums and Galleries, *The Paper Apothecary Evaluation Report*, http://canterburymuseums.co.uk/wp-content/uploads/2016/04/The_Paper_Apothecary_Evaluation_Report.pdf.

(180) The Happy Museum Project, «About», <https://happymuseumproject.org/about/>.

(181) Paul Hamlyn Foundation, <https://www.phf.org.uk/>.

(182) University College London, «Museum on prescription», <https://www.ucl.ac.uk/culture/projects/museums-on-prescription>.

Arts and Humanities Research Council (AHRC), <https://www.ukri.org/councils/ahrc/>.

santé des patients et accroître les comportements de santé positifs (176).»

In 2010 wordt begonnen met een programma voor *social prescribing* in het Oxfordmuseum en in nabijgelegen musea en plaatsen met cultureel erfgoed in de vorm van een informele maandelijkse bijeenkomst (177) die tussen 2014 en 2017 concreet gestalte krijgt onder de naam *Memory Lane Prescription for Reminiscence* (178) in het museum van de Universiteit van Oxford in 2015 en in het *Beane House of Art and Knowledge* met het project «*Paper Apothecary*» vanaf november 2012 (179).

De bevolking wordt op die manier aangemoedigd om in contact te komen met hun lokaal museum op een nieuwe en vernieuwende manier.

Het *Happy Museum Project* (180), een nationaal initiatief dat opgestart wordt in april 2011 en wordt gefinancierd door de Raad voor kunst en de stichting Paul Hamlyn (181) heeft tot doel het museum opnieuw uit te vinden om het welzijn en een duurzame samenleving te ondersteunen

Museums on Prescription (musea op voorschrift), dat opgestart wordt vanaf 2014 in het Verenigd Koninkrijk, is een driejarig onderzoeksprogramma van het *University College London* (UCL), gefinancierd door de *Arts and Humanities Research Council* (AHRC) (182). Het heeft betrekking op de processen, de praktijken en de effecten van de programma's van *social prescription* in de kunst- of cultuursector, in het bijzonder in musea en galeries.

(176) Alderwick H.A.J. *et al.*, *op. cit.* voetnoot 172.

Drinkwater C. *et al.*, *op. cit.* voetnoot 172.

Cotter K. N. en Pawelski J.O., «Art museums as institutions for human flourishing», *The Journal of Positive Psychology*, vol. 17, nr. 2, 2022, blz. 288-302, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17439760.2021.2016911>.

(177) Culture for health, «Oxford Museums Prescription for Reminiscence - South East England», <https://www.cultureforhealth.eu/mapping/oxford-museums-prescription-for-remembrance-south-east-england/>.

(178) Hamblin K.A., *Museums, Oral History, Reminiscence & Wellbeing: Establishing Collaboration and Outcomes*, Oxford Institute of Population Ageing, University of Oxford, 2016, <https://www.ageing.ox.ac.uk/download/187>.

Oxford Social Prescribing Research Network, «Memory Lane», <https://socialprescribing.phc.ox.ac.uk/research/projects/memory-lane>.

(179) Canterbury Museums and Galleries, «The Paper Apothecary in The Front Room», februari 2013, <https://canterburymuseums.co.uk/the-paper-apothecary/>.

Canterbury Museums and Galleries, *The Paper Apothecary Evaluation Report*, http://canterburymuseums.co.uk/wp-content/uploads/2016/04/The_Paper_Apothecary_Evaluation_Report.pdf.

(180) The Happy Museum Project, «About», <https://happymuseumproject.org/about/>.

(181) Paul Hamlyn Foundation, <https://www.phf.org.uk/>.

(182) University College London, «Museum on prescription», <https://www.ucl.ac.uk/culture/projects/museums-on-prescription>.

Arts and Humanities Research Council (AHRC), <https://www.ukri.org/councils/ahrc/>.

The Social Prescribing Network, une plate-forme soutenue par le *College of Medicine*, est créé en octobre de l'année suivante par les docteurs Marie Polley et Michael Dixon afin de stimuler les innovations et les meilleures pratiques de la prescription sociale et pour soutenir sa diffusion au Royaume-Uni et sur le plan international (183).

Depuis 2019 est organisée tous les ans au Royaume-Uni la «*Social Prescribing Day*» (journée de la prescription sociale) qui met en avant les nombreux projets axés sur la culture qui encouragent les gens à utiliser les ressources de leurs communautés locales telles que les musées, les galeries et les théâtres pour aider à gérer les conditions liées à la dépression et à l'isolement social, en combinaison avec la médecine clinique traditionnelle (184).

En 2022, la *Greater London Authority* (GLA) charge le *Learning and Work Institute* d'entreprendre un exercice de cartographie de la prescription sociale à l'éducation des adultes afin d'améliorer la santé mentale des Londoniens (185). Ce rapport se concentre sur le fonctionnement de la prescription sociale dans l'éducation des adultes à Londres, les défis rencontrés et les moyens de l'améliorer.

Le guide «Apprendre à améliorer la santé mentale et le bien-être accompagne la recherche sur la prescription sociale dans l'éducation des adultes à Londres» vise à rapprocher les services médico-sociaux et les acteurs de l'éducation des adultes s'adressant à la fois aux

The Social Prescribing Network, een platform ondersteund door het *College of Medicine*, wordt opgericht in oktober het jaar daarop door de artsen Marie Polley en Michael Dixon om de vernieuwingen en de *best practices* van het *social prescribing* aan te moedigen en om de verspreiding ervan in het Verenigd Koninkrijk en op internationaal vlak te ondersteunen (183).

Sinds 2019 wordt in het Verenigd Koninkrijk jaarlijks de «*Social Prescribing Day*» (Dag van het sociale voorschrift) georganiseerd, een dag waarop de aandacht wordt gevestigd op de talrijke projecten die gericht zijn op cultuur, waarmee de mensen worden aangemoedigd gebruik te maken van de mogelijkheden van hun lokale gemeenschap, zoals musea, galerijen en theaters, wat kan helpen de omstandigheden die bijdragen tot een depressie en tot sociaal isolement in de hand te houden, in combinatie met traditionele klinische geneeskunde (184).

In 2022 droeg het *Greater London Authority* (GLA) het *Learning and Work Institute* op een oefening te maken om *social prescribing* in kaart te brengen in het volwassenenonderwijs en zo de mentale gezondheid van de Londenaren te verbeteren (185). Het verslag focust op de werking van *social prescribing* binnen het volwassenenonderwijs in Londen, de uitdagingen die hierbij opduiken en hoe de werking verbeterd kan worden.

De gids «Leren hoe men mentale gezondheid en welzijn kan verbeteren. Een gids voor *social prescribing* binnen het volwassenenonderwijs te Londen» (vert.) beoogt de medisch-sociale diensten en de actoren van het volwassenenonderwijs met elkaar in contact te brengen en

(183) The Prescribing Network, «Research and Evaluation», <https://www.socialprescribingnetwork.com/resources/research-and-evaluation>.

The College of Medicine, <https://collegeofmedicine.org.uk/>.

(184) Greater London Authority (GLA), «National Social Prescribing Day: social prescribing and adult education in London», 10 mars 2022, <https://www.london.gov.uk/city-hall-blog/national-social-prescribing-day-social-prescribing-and-adult-education-london>.

Jackson R., «Museums as facilitators of health and wellbeing in communities», *The knowledge exchange*, 29 avril 2019, <https://theknowledgeexchangeblog.com/2019/04/29/museums-as-facilitators-of-health-and-wellbeing-in-communities/>.

(185) Aleynikova E., Atay A., James K. et Stevenson A., *Social prescribing to adult education in London*, Londres, Learning & Work Institute, mars 2022, <https://data.london.gov.uk/download/social-prescribing-into-adult-education-in-london-research-and-toolkit/a82e14b5-dc45-45c5-b286-ddd761c9e466/Social%20Prescribing%20to%20Adult%20Education%20in%20London.pdf>.

Greater London Authority (GLA), «Social prescribing into adult education in London research and toolkit», 2022, <https://data.london.gov.uk/dataset/social-prescribing-into-adult-education-in-london-research-and-toolkit>.

(183) The Prescribing Network, «Research and Evaluation», <https://www.socialprescribingnetwork.com/resources/research-and-evaluation>.

The College of Medicine, <https://collegeofmedicine.org.uk/>.

(184) Greater London Authority (GLA), «National Social Prescribing Day: social prescribing and adult education in London», 10 maart 2022, <https://www.london.gov.uk/city-hall-blog/national-social-prescribing-day-social-prescribing-and-adult-education-london>.

Jackson R., «Museums as facilitators of health and wellbeing in communities», *The knowledge exchange*, 29 april 2019, <https://theknowledgeexchangeblog.com/2019/04/29/museums-as-facilitators-of-health-and-wellbeing-in-communities/>.

(185) Aleynikova E., Atay A., James K. en Stevenson A., *Social prescribing to adult education in London*, Londres, Learning & Work Institute, maart 2022, <https://data.london.gov.uk/download/social-prescribing-into-adult-education-in-london-research-and-toolkit/a82e14b5-dc45-45c5-b286-ddd761c9e466/Social%20Prescribing%20to%20Adult%20Education%20in%20London.pdf>.

Greater London Authority (GLA), «Social prescribing into adult education in London research and toolkit», 2022, <https://data.london.gov.uk/dataset/social-prescribing-into-adult-education-in-london-research-and-toolkit>.

gestionnaires et aux praticiens qui assurent la prescription sociale et également l'éducation des adultes (186).

Les «arts sur ordonnance» sont un élément essentiel de la prescription sociale, offrant des activités créatives participatives qui aident à restaurer le bien-être des gens et à réduire l'anxiété, la dépression et le stress (187).

Au Canada, un projet expérimental permet aux médecins francophones du Québec (MFdC) de prescrire des visites gratuites au Musée des Beaux-arts de Montréal (MBAM) depuis le 1^{er} novembre 2018 (188). Chaque ordonnance est valable pour un maximum de deux adultes et de deux enfants de moins de dix-sept ans (189).

Deux mille médecins participent à ce projet et chacun d'eux a la possibilité de prescrire cinquante ordonnances avec un objectif double: examiner l'impact de l'art sur la santé et son potentiel réparateur. Ce projet pilote s'adresse à des patients souffrant de difficultés psychologiques, d'anxiété, de stress et de morosité, de troubles alimentaires, de déficience intellectuelle, des troubles du spectre de l'autisme (TSA), de l'arythmie cardiaque, l'épilepsie, la maladie d'Alzheimer, des troubles langagiers ou sensoriels, des problèmes de santé mentale ou à des personnes âgées.

En 2018, cinquante ordonnances muséales sont délivrées et l'année suivante, trois cent vingt-huit sont déposées au MBAM (190). Ces prescriptions utilisées concernent en majorité des problèmes de santé mentale, dont du

richt zich zowel tot beleidsmakers als tot mensen uit de praktijk die zorgen voor *social prescribing* en instaan voor het volwassenenonderwijs (186).

«Kunst op voorschrift» is een essentieel onderdeel van *social prescribing*, waarbij participatieve creatieve activiteiten worden aangeboden, die het welzijn van mensen helpen te herstellen en hun angst, depressie en stress helpen te verminderen (187).

In Canada kunnen de Franstalige artsen van Québec (MFdC) dankzij een experimenteel project sinds 1 november 2018 (188) gratis bezoeken aan het Museum voor schone kunsten van Montreal (MBMA) voorschrijven. Elk voorschrift is geldig voor maximum twee volwassenen en twee kinderen onder de zeventien jaar (189).

Tweeduizend artsen nemen deel aan dat project en elke arts heeft de mogelijkheid om vijftig voorschriften af te leveren met een dubbel doel: de impact van kunst op de gezondheid en het herstellend vermogen van kunst onderzoeken. Dat pilootproject richt zich tot patiënten die te kampen hebben met psychische moeilijkheden, angst, stress, zwaarmoedigheid, eetstoornissen, mentale zwakte, autismespectrumstoornissen (ASS), hartritme-stoornissen, epilepsie, de ziekte van Alzheimer, taal- of gevoelsstoornissen, mentale gezondheidsproblemen of tot ouderen.

In 2018 werden vijftig museumvoorschriften afgeleverd en het jaar daarop werden 328 voorschriften ingediend bij de MBAM (190). De voorschriften worden afgeleverd voor problemen inzake mentale gezondheid, waaronder

(186) *Learning the way to improve mental health and wellbeing. A guide for social prescribers and adult educators*, Learning & Work Institute, Londres, <https://data.london.gov.uk/download/social-prescribing-into-adult-education-in-london-research-and-toolkit/3b63ea7c-5dfb-4f97-8a6e-6ca018e77346/L%26W%20Improve%20Mental%20Health%20%26%20Wellbeing%20guide%20V4.pdf>.

(187) Social Care Institute for Excellence et All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing, *The Role of the Arts and Culture in Social Care. Policy Briefing*, juillet 2017, <https://www.culturehealthandwellbeing.org.uk/appg-inquiry/Briefings/SCIE.pdf>.

Parlement francophone bruxellois, *op. cit.* note 106.

(188) Sittarame F., «Des prescriptions muséales, Colloques du mardi des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), 22 février 2022», *Revue médicale suisse*, <https://www.revmed.ch/colloques/des-prescriptions-museales2>.

Culture Vevey, «Culture et santé: un duo gagnant», <https://www.culture-vevey.ch/culture-et-sante-un-duo-gagnant/>.

(189) Musée des Beaux-Arts de Montréal, «Prescriptions muséales MBAM-MFdc: des visites au musée prescrites par des médecins à leurs patients», <https://www.mbam.qc.ca/fr/actualites/prescriptions-museales/>.

(190) Haut-de-France Tourisme, «Art thérapie: les bienfaits de l'art», <https://www.tourisme-en-hautsdefrance.com/mes-envies-etre-bien-avec-soi-avec-les-autres-avec-la-planete/art-therapie-bienfaits-de-lart/>.

Marin S., «Plus de 300 personnes sont allées gratuitement au MBAM avec la «prescription» muséale», *La Presse canadienne*, 23 novembre 2019, <https://lactualite.com/actualites/plus-de-300-personnes-sont-allees-gratuitement-au-mbam-avec-la-prescription-museale/>.

(186) *Learning the way to improve mental health and wellbeing. A guide for social prescribers and adult educators*, Learning & Work Institute, London, <https://data.london.gov.uk/download/social-prescribing-into-adult-education-in-london-research-and-toolkit/3b63ea7c-5dfb-4f97-8a6e-6ca018e77346/L%26W%20Improve%20Mental%20Health%20%26%20Wellbeing%20guide%20V4.pdf>.

(187) Social Care Institute for Excellence et All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing, *The Role of the Arts and Culture in Social Care. Policy Briefing*, juli 2017, <https://www.culturehealthandwellbeing.org.uk/appg-inquiry/Briefings/SCIE.pdf>.

Parlement francophone bruxellois, *op. cit.* voetnoot 106.

(188) Sittarame F., «Des prescriptions muséales, Colloques du mardi des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), 22 februari 2022», *Revue médicale suisse*, <https://www.revmed.ch/colloques/des-prescriptions-museales2>.

Culture Vevey, «Culture et santé: un duo gagnant», <https://www.culture-vevey.ch/culture-et-sante-un-duo-gagnant/>.

(189) Musée des Beaux-Arts de Montréal, «Prescriptions muséales MBAM-MFdc: des visites au musée prescrites par des médecins à leurs patients», <https://www.mbam.qc.ca/fr/actualites/prescriptions-museales/>.

(190) Haut-de-France Tourisme, «Art thérapie: les bienfaits de l'art», <https://www.tourisme-en-hautsdefrance.com/mes-envies-etre-bien-avec-soi-avec-les-autres-avec-la-planete/art-therapie-bienfaits-de-lart/>.

Marin S., «Plus de 300 personnes sont allées gratuitement au MBAM avec la «prescription» muséale», *La Presse canadienne*, 23 november 2019, <https://lactualite.com/actualites/plus-de-300-personnes-sont-allees-gratuitement-au-mbam-avec-la-prescription-museale/>.

stress psychologique et du stress au travail et aux gens souffrant de problèmes physiques.

En Suisse, la professeure Barbara Broers explique que «la santé, c'est plus que les médicaments. C'est quelque chose de global. On veut proposer autre chose aux patients, les sortir de la maladie, trouver une voie alternative pour leur permettre de faire face» (191).

En 2022, dans le cadre de l'exposition «Hubert Crevoisier. Je suis bleu, je suis jaune, je suis verre... et je vois rouge!», le Musée Ariana propose à son tour pour la première fois des ordonnances muséales, en partenariat avec les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) (192).

En France, la convention «Culture et Santé» maintient les offres muséales en lien avec la santé dans une vocation de démocratisation culturelle. L'influence des premières versions de cette convention interministérielle persiste, définissant les projets liés à cette politique comme des occasions d'établir un contact entre les publics issus du champ de la santé et les équipements culturels. L'accessibilité et la démocratisation demeurent ainsi les principaux objectifs, substantiellement indétrôna- bles, de ce type d'activités.

Initié fin 2018 et doté d'un budget d'un million d'euros, le «centre de soins» du Palais de Tokyo pour les programmes d'art et de bien-être est fortement axé sur la santé mentale et s'appuie sur les précédents partenariats du musée avec des organisations médicales et sociales.

HAMO (hospitalité, accompagnement, médiation, ouverture) est le premier espace d'art et de bien-être à être construit dans un lieu culturel en France et le seul musée français avec un art-thérapeute à demeure à plein temps, même si le Palais des Beaux Arts de Lille est le premier à s'intéresser à ce sujet dès 2012 (193).

(191) Hussein L., «Visiter une expo «sur ordonnance» pour soigner ses maux autrement», *20 minutes Genève*, 16 février 2022, <https://www.20min.ch/fr/story/se-requinquer-avec-une-visite-de-musee-sur-ordonnance-145960916383>.
(192) de Ryckel H. et Schumacher A.-C., «Et si vous prescriviez des ordonnances muséales à vos patient-es?», *DOC, le rendez-vous des médecins vaudois*, <https://www.svmed.ch/doc-mag/pdf?id=1921>.

Rappaz P., «Quand l'art et la médecine font bon ménage», *RTS info*, 27 février 2022, <https://www.rts.ch/info/suisse/12894641-quand-lart-et-la-medecine-font-bon-menage.html>.

(193) Belmont S., «With art therapy on the rise, France's museums are beginning to take mental health seriously», *The Art Newspaper*, 11 mars 2022, <https://www.theartnewspaper.com/2022/03/11/museum-therapy-on-the-rise-in-France>.

psychische stress en stress op het werk en ook voor mensen met fysieke problemen.

In Zwitserland verklaarde professor Barbara Broers dat «gezondheid meer is dan medicijnen. Het is iets alomvattends. Men wil iets anders voorstellen aan de patiënten, hen uit hun ziekte halen, een alternatieve weg vinden waarmee ze het hoofd kunnen bieden aan hun situatie» (191). (vertaling)

In 2022 stelde het Arianamuseum op zijn beurt voor het eerst museum op voorschrift voor, in het kader van de tentoonstelling «Hubert Crevoisier. Je suis bleu, je suis jaune, je suis verre... et je vois rouge!», in samenwerking met de universitaire ziekenhuizen van Genève (HUG) (192).

In Frankrijk bevat de conventie «cultuur en gezondheid» nog steeds een museumaanbod dat verband houdt met gezondheid om culturele democratisering te bewerkstelligen. De eerste versies van die interministeriële conventie hebben nog steeds invloed, waarbij de projecten in het kader van dat beleid worden omschreven als kansen om mensen uit de gezondheidssector in contact te brengen met culturele voorzieningen. De toegang en de democratisering blijven aldus de belangrijkste doelstellingen van dat soort activiteiten.

Het «zorgcentrum» van het Paleis van Tokyo programma's van kunst en welzijn, dat eind 2018 werd opgestart en waarvoor een budget van één miljoen euro werd uitgetrokken, is sterk gericht op de mentale gezondheid en steunt op eerdere partnerschappen van het museum met medische en sociale organisaties.

HAMO (*hospitalité, accompagnement, médiation, ouverture*; gastvrijheid, begeleiding, bemiddeling, openheid) is de eerste ruimte voor kunst en welzijn die gebouwd is in een cultureel centrum in Frankrijk en is het enige museum in Frankrijk met een voltijdse kunsttherapeut ter plaatse, hoewel het Paleis voor Schone Kunsten van Rijsel de eerste was die daarvoor belangstelling toonde, in 2012 (193).

(191) Hussein L., «Visiter une expo «sur ordonnance» pour soigner ses maux autrement», *20 minutes Genève*, 16 februari 2022, <https://www.20min.ch/fr/story/se-requinquer-avec-une-visite-de-musee-sur-ordonnance-145960916383>.
(192) de Ryckel H. en Schumacher A.-C., «Et si vous prescriviez des ordonnances muséales à vos patient-es?», *DOC, le rendez-vous des médecins vaudois*, <https://www.svmed.ch/doc-mag/pdf?id=1921>.

Rappaz P., «Quand l'art et la médecine font bon ménage», *RTS info*, 27 februari 2022, <https://www.rts.ch/info/suisse/12894641-quand-lart-et-la-medecine-font-bon-menage.html>.

(193) Belmont S., «With art therapy on the rise, France's museums are beginning to take mental health seriously», *The Art Newspaper*, 11 maart 2022, <https://www.theartnewspaper.com/2022/03/11/museum-therapy-on-the-rise-in-France>.

Parallèlement, le Louvre-Lens s'associe à deux art-thérapeutes de l'association L'Art&Fact pour lancer Louvre-thérapie, une série d'ateliers collectifs basés sur l'idée que l'expérience muséale elle-même peut avoir des effets bénéfiques sur la santé (194).

En Belgique, en 2021, la Ville de Bruxelles et le service de psychiatrie du Centre hospitalier universitaire (CHU) Brugmann lancent ensemble un projet pilote de «prescriptions muséales» qui prévoit également une étude scientifique (195).

Pendant six mois, le coût des visites s'inscrivant dans ce projet pilote est intégralement financé par la Ville de Bruxelles, «si son médecin estime qu'un voyage culturel serait bénéfique pour lui, ainsi que pour maximum trois accompagnants, qu'ils soient ou non de la famille du patient» (196).

Dans la «Convention projet prescription muséale projet pilote», les prescriptions muséales «comme un outil, sont définies comme un support thérapeutique complémentaire au traitement du patient ou de la patiente».

Les médecins prescripteurs qui participent à ce projet pilote sur une base volontaire sont libres de prescrire des visites muséales ou non. Ils fournissent diligemment toute la documentation nécessaire à une demande de prescription muséale au patient concerné qui choisit alors, sur base volontaire, de s'inscrire au projet ou non.

(194) Lemarquis P., Mayoud L., Bondil N., «Le musée thérapeute. Conférence SITEM du 15 septembre 2021», *Salon international des techniques muséographiques* (SITEM), <https://www.sitem.fr/conferences/le-musee-therapeute/>.

Culture et hôpital. Des compétences, des projets de qualité. Actes du séminaire des 30 et 31 mars 2004 au ministère de la Santé, de la Famille et des Personnes handicapées, ministère français de la Culture et de la Communication, ministère français de la Santé et des Solidarités, Agence Rhône-Alpes de services aux entreprises culturelles (ARSEC), https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/actes_seminaire.pdf.

(195) «Santé mentale: des prescriptions «muséales» pour soigner les patients bruxellois», *RTBF.be*, 3 septembre 2021, <https://www.rtbf.be/article/sante-mentale-des-prescriptions-museales-pour-soigner-les-patients-bruxellois-10835528?id=10835528>.

Neuville J., «À Bruxelles, les médecins distribuent des «prescriptions muséales», *What's up doc*, 6 septembre 2021, <https://www.whatsupdoc-lemag.fr/article/bruxelles-les-medecins-distribuent-des-prescriptions-museales>. (196) A.V. et E.V. (avec Belga), «Ville de Bruxelles: des patients hospitalisés pourront aller au musée gratuitement avec une prescription», *BXL*, 13 septembre 2022, <https://bx1.be/categories/news/ville-de-bruxelles-des-patients-hospitalises-pourront-aller-au-musee-gratuitement-avec-une-prescription-medicale/>.

Tegelijkertijd werkt het Louvre-Lens samen met twee kunsttherapeuten van de vereniging *Art&Fact* om de Louvre-therapie te introduceren, een reeks collectieve ateliers gebaseerd op het idee dat een museumervaring zelf weldadige effecten kan hebben op de gezondheid (194).

In België hebben de stad Brussel en de psychiatrische dienst van het Universitair Verplegingscentrum (UVC) Brugmann in 2021 samen een proefproject opgestart voor «museum op voorschrift» waarin eveneens een wetenschappelijke studie is gepland (195).

Gedurende zes maanden wordt de kostprijs van de bezoeken die deel uitmaken van dat proefproject volledig gefinancierd door de stad Brussel voor patiënten «van wie het medisch personeel gelooft dat ze baat zouden hebben bij een cultureel bezoek, evenals voor maximum drie begeleiders, al dan niet familie van de patiënt» (196). (vertaling).

In de «overeenkomst proefproject “museumbezoek op voorschrift”» worden de voorschriften voor een museumbezoek, «als een instrument, een therapeutische ondersteuning ter aanvulling van de behandeling van de patiënt» gezien.

De voorschrijvende artsen die op vrijwillige basis deelnemen aan dat proefproject zijn vrij al dan niet museumbezoeken voor te schrijven. Ze bezorgen aan de betrokken patiënten alle nodige documentatie om een voorschrift voor een museumbezoek aan te vragen. De patiënt kiest dan, op vrijwillige basis, of hij al dan niet deelneemt aan het project.

(194) Lemarquis P., Mayoud L., Bondil N., «Le musée thérapeute. Conférence SITEM du 15 septembre 2021», *Salon international des techniques muséographiques* (SITEM), <https://www.sitem.fr/conferences/le-musee-therapeute/>.

Culture et hôpital. Des compétences, des projets de qualité. Actes du séminaire des 30 et 31 mars 2004 au ministère de la Santé, de la Famille et des Personnes handicapées, ministère français de la Culture et de la Communication, ministère français de la Santé et des Solidarités, Agence Rhône-Alpes de services aux entreprises culturelles (ARSEC), https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/actes_seminaire.pdf.

(195) «Santé mentale: des prescriptions «muséales» pour soigner les patients bruxellois», *RTBF.be*, 3 septembre 2021, <https://www.rtbf.be/article/sante-mentale-des-prescriptions-museales-pour-soigner-les-patients-bruxellois-10835528?id=10835528>.

Neuville J., «À Bruxelles, les médecins distribuent des «prescriptions muséales», *What's up doc*, 6 septembre 2021, <https://www.whatsupdoc-lemag.fr/article/bruxelles-les-medecins-distribuent-des-prescriptions-museales>. (196) A.V. et E.V. (met Belga), «Ville de Bruxelles: des patients hospitalisés pourront aller au musée gratuitement avec une prescription», *BXL*, 13 septembre 2022, <https://bx1.be/categories/news/ville-de-bruxelles-des-patients-hospitalises-pourront-aller-au-musee-gratuitement-avec-une-prescription-medicale/>.

La Recommandation de l'UNESCO de 2015 concernant la protection et la promotion des musées et des collections (197) insiste particulièrement sur le rôle social des musées: «Les musées sont des espaces publics vitaux qui devraient être destinés à toute la société et peuvent, à ce titre, jouer un rôle important dans le développement des liens et de la cohésion de la société, la construction de la citoyenneté et la réflexion sur les identités collectives (§ 17) (198).»

Il est toutefois nécessaire de veiller à une prise en charge adaptée selon les maux du patient. Une visite indépendante sous prescription médicale doit assurément être étudiée et suivie en adéquation avec les symptômes, les besoins et les possibilités de ce dernier. «L'Art ne peut pas risquer qu'une toile réactive un sentiment trop douloureux par exemple (199).»

*

* *

(197) UNESCO, Recommandation du 17 novembre 2015 concernant la protection et la promotion des musées et des collections, de leur diversité et de leur rôle dans la société, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245176.page=8>.

(198) Rapport UNESCO: les musées dans le monde face à la pandémie de COVID-19, UNESCO, avril 2021, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000376729>.

(199) Bucco A., «Des visites de musées pour soigner les burn-out», Le Figaro, 4 décembre 2018, <https://www.lefigaro.fr/decideurs/management/2018/12/04/33007-20181204ARTFIG00003-des-visites-de-musees-pour-soigner-les-burn-out.php>.

De UNESCO-aanbeveling van 2015 over de bescherming en de promotie van musea en collecties (197) legt in het bijzonder de nadruk op de sociale rol van musea: «*Museums are vital public spaces that should address all of society and can therefore play an important role in the development of social ties and cohesion, building citizenship, and reflecting on collective identities* (§ 17) (198).»

Er moet echter over worden gewaakt dat de zorg wordt aangepast aan de klachten van de patiënt. Een zelfstandig bezoek op medisch voorschrift moet zeker worden onderzocht en opgevolgd, in overeenstemming met de symptomen, de noden en de mogelijkheden van de patiënt. «We mogen met kunst niet het risico lopen dat bijvoorbeeld een schilderij te pijnlijk gevoelens oproept (199).»

*

* *

(197) UNESCO, *Recommendation concerning the Protection and Promotion of Museums and Collections, their Diversity and their Role in Society*, 17 november 2015, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245176.page=8>.

(198) Rapport UNESCO: les musées dans le monde face à la pandémie de COVID-19, UNESCO, avril 2021, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000376729>.

(199) Bucco A., «Des visites de musées pour soigner les burn-out», Le Figaro, 4 décembre 2018, <https://www.lefigaro.fr/decideurs/management/2018/12/04/33007-20181204ARTFIG00003-des-visites-de-musees-pour-soigner-les-burn-out.php>.

PROPOSITION DE RÉOLUTION

Le Sénat,

A. considérant que dès 1946, la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), adoptée lors de la Conférence internationale de la santé et entrée en vigueur en 1948, déclare la santé «droit fondamental de l'être humain»;

B. considérant que durant les deux décennies entre 1940 et 1960, on observe déjà un remplacement progressif du terme «hygiène mentale» (*mental hygiene*) par celui de «santé mentale» (*mental health*);

C. considérant que l'année 1960 est décrétée par l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO – *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*) «Année mondiale de la santé mentale»;

D. considérant que la Conférence internationale de 1978 sur les soins de santé primaires réunie à Alma-Ata et la Charte d'Ottawa de 1986 confirment la volonté de faire de «l'état de bien-être complet physique, mental et social» l'une des priorités de l'OMS dans le cadre de la «Stratégie mondiale de la santé pour tous d'ici l'an 2000»;

E. considérant la définition de la santé mentale, adoptée par l'OMS en 2004: «Elle correspond à un état de bien-être mental qui nous permet d'affronter les sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté. Elle fait partie intégrante de la santé et du bien-être, sur lesquels reposent nos capacités individuelles et collectives à prendre des décisions, à nouer des relations et à bâtir le monde dans lequel nous vivons. (...) C'est aussi un aspect essentiel du développement personnel, communautaire et socioéconomique.»;

F. considérant que la santé mentale fait l'objet d'un plan d'action global 2013-2030 adopté par les ministres de la santé des cent nonante-quatre États membres de l'OMS qui se sont engagés à le mettre en œuvre;

G. considérant qu'en 2019, le bureau régional de l'OMS pour l'Europe publie son rapport basé sur l'analyse de plus de neuf cents publications dans le monde entier dont l'une des conclusions confirme le bénéfice de l'art sur la santé, tant physique que mentale;

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Senaat,

A. overwegende dat het Statuut van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), in 1946 aangenomen tijdens de Internationale Conferentie over de gezondheidszorg en in 1948 in werking getreden, verklaart dat gezondheid «een grondrecht van ieder menselijk wezen» is;

B. overwegende dat reeds tijdens de twee decennia tussen 1940 en 1960, de term «geestelijke hygiëne» (*mental hygiene*) geleidelijk aan vervangen werd door de term «geestelijke gezondheid» (*mental health*);

C. overwegende dat 1960 door de UNESCO (*United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*) werd uitgeroepen tot «Wereldjaar van de geestelijke gezondheid»;

D. overwegende dat de Internationale Conferentie van Alma-Ata in 1978 over de primaire gezondheidszorg en het Handvest van Ottawa van 1986 bevestigen dat «de staat van volledig fysiek, mentaal en sociaal welbevinden» één van de prioriteiten moet zijn van de WHO in het kader van haar «wereldgezondheidsstrategie voor allen tegen het jaar 2000»;

E. gelet op de definitie van geestelijke gezondheid, die de WHO in 2004 heeft aangenomen: «een staat van geestelijk welbevinden die ons in staat stelt om te gaan met dagelijkse bronnen van stress, ons te ontplooiën, goed te leren en te werken, en bij te dragen aan het maatschappelijk leven. Zij maakt integraal deel uit van gezondheid en welzijn, waarop onze individuele en collectieve capaciteiten stoelen om beslissingen te nemen, relaties aan te knopen en de wereld waarin we leven op te bouwen. (...) Zij is ook een essentieel onderdeel van de persoonlijke, maatschappelijke en sociaaleconomische ontwikkeling.»;

F. overwegende dat geestelijke gezondheid het onderwerp is van het globaal actieplan 2013-2030 dat de ministers van Volksgezondheid van de 194 lidstaten van de WHO aangenomen hebben en beloofd hebben om uit te voeren;

G. overwegende dat in 2019 het regionaal bureau van de WHO een verslag publiceert dat gebaseerd is op een analyse van meer dan negenhonderd publicaties wereldwijd, waarvan één van de besluiten bevestigt dat kunst heilzaam is voor zowel de fysieke als de geestelijke gezondheid;

H. considérant qu'en 2022, dans son Rapport mondial sur la santé mentale, l'OMS rappelle que «la santé mentale est essentielle partout et pour tous»;

I. considérant que dans son rapport sur la situation des enfants dans le monde 2021, l'UNICEF révèle que neuf millions d'adolescents en Europe (âgés de dix à dix-neuf ans) sont atteints de troubles mentaux;

J. considérant que la pandémie de COVID-19 a aggravé les problèmes de santé mentale déjà présents, touchant toutes les tranches d'âges mais plus fortement encore les jeunes;

K. vu la résolution relative aux droits et au bien-être de la «génération confinement» dans la société post-COVID votée au Sénat le 13 janvier 2023 (doc. Sénat, n° 7-309/5);

L. considérant que dans notre pays, la dernière enquête de santé réalisée par l'Institut scientifique de santé publique, révèle qu'une personne sur quatre (26 %) souffre d'un certain degré de «mal-être» dont plus de la moitié relèverait d'un problème psychologique assez sérieux;

M. considérant le rapport du Fonds des Nations unies pour l'enfance (*United Nations International Children's Emergency Fund* – UNICEF) de 2021 qui révèle qu'en Belgique 208.372 adolescents âgés de dix à dix-neuf ans (16,3 %) vivent avec des troubles mentaux;

N. considérant que la mauvaise santé mentale a de multiples répercussions et grève sévèrement les mécanismes économiques, sociaux, éducatifs, pénaux et judiciaires;

O. considérant qu'en 2015, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) a estimé le coût des problèmes de santé mentale dans l'Union européenne (à vingt-huit États membres) à 4,1 % du produit intérieur brut (PIB), essentiellement lié à une perte de productivité;

P. considérant qu'en 2015, en Belgique, les coûts indirects liés aux problèmes de santé mentale sur le marché du travail représentaient 2,30 % du PIB, soit le pourcentage le plus élevé des pays membres de l'OCDE;

Q. considérant qu'entre 2005 et 2019, la part des travailleurs du secteur privé en incapacité de travail de longue durée (de plus d'une année) a augmenté de 6,5 % à 11,1 %;

H. overwegende dat in haar Wereldverslag over geestelijke gezondheid van 2022, de WHO eraan herinnert dat «geestelijke gezondheid overal en voor iedereen essentieel is»;

I. overwegende dat in haar verslag over de toestand van kinderen wereldwijd in 2021, UNICEF aangeeft dat negen miljoen tieners (tussen tien en negentien jaar) in Europa lijden aan mentale stoornissen;

J. overwegende dat de COVID-19-pandemie reeds bestaande geestelijke gezondheidsproblemen heeft verergerd in alle leeftijdscategorieën, maar vooral bij jongeren;

K. gelet op de resolutie betreffende de rechten en het welzijn van de «lockdowngeneratie» in de post-COVID samenleving, die de Senaat op 13 januari 2023 heeft goedgekeurd (doc. Senaat, nr. 7-309/5);

L. overwegende dat in ons land, het laatste gezondheidsonderzoek van Sciensano heeft aangetoond dat één persoon op vier (26 %) lijdt aan een vorm van «onbehagen», wat bij meer dan de helft verband houdt met een vrij ernstig psychologisch probleem;

M. gelet op het rapport van 2021 van het VN-Kinderfonds (*United Nations International Children's Emergency Fund* – UNICEF), dat aantoonde dat in 2021 in België, 208.372 jongeren tussen tien en negentien jaar (16,3 %) met mentale stoornissen kampen;

N. overwegende dat een slechte geestelijke gezondheid velerlei gevolgen heeft en ernstige schade toebrengt aan economische, sociale, educatieve, strafrechtelijke en gerechtelijke mechanismen;

O. overwegende dat in 2015, de Organisatie voor economische samenwerking en ontwikkeling (OESO) de kosten voor geestelijke gezondheidsproblemen in de Europese Unie (met achtentwintig lidstaten) geraamd heeft op 4,1 % van het bruto binnenlands product (bbp), in de eerste plaats door een verlies aan productiviteit;

P. overwegende dat in 2015 in België de indirecte kosten in verband met geestelijke gezondheidsproblemen op de arbeidsmarkt 2,30 % van het bbp bedroegen, het hoogste percentage van alle OESO-landen;

Q. overwegende dat tussen 2005 en 2019 het percentage werknemers in de privésector dat langdurig arbeidsongeschikt is (langer dan een jaar) is gestegen van 6,5 % tot 11,1 %;

R. considérant le sous-financement relevé par le Conseil supérieur de la santé dans son avis n° 9667 d'août 2022 intitulé «La recherche en santé mentale: combler le fossé des connaissances», malgré le coût humain et financier des problèmes de santé mentale;

S. considérant que selon l'avis du Conseil supérieur de la santé n° 8898 de décembre 2013 intitulé «Anxiété: prise en charge du patient et usage optimal du système de soins et des orientations thérapeutiques», la société toute entière peut participer à la prévention des troubles anxieux susceptibles le plus souvent d'être traités par une approche non médicamenteuse;

T. considérant que dans son rapport «*Health Evidence Network Synthesis Report 67*» de 2019 à l'intention des décideurs en matière de santé concernant les politiques à mener, l'OMS examine les bienfaits procurés par une participation active ou passive dans cinq grandes catégories artistiques, dont la culture à travers la fréquentation des musées et des galeries, et formule plusieurs recommandations sur la place de l'art dans les politiques de santé;

U. considérant le financement actuel en Belgique des projets de «soins culturels» par la Commission communautaire française (COCOF);

V. considérant que le 24 août 2022, l'Assemblée générale extraordinaire de l'*International Council of Museums* (ICOM) à Prague a approuvé la proposition de nouvelle définition du musée qui le voit comme une institution au service de la société dont le rôle est d'offrir au public des expériences variées d'éducation, de divertissement, de réflexion et de partage de connaissances;

W. considérant que malgré l'absence des termes «santé» et «bien-être» (*well-being*) de la définition, le guide ICOM/OCDE de 2018 intitulé «*Culture and local development: maximising the impact. Guide for Local Governments, Communities and Museums*» recommande d'établir un dialogue continu ou de développer un partenariat à long terme avec les organisations de santé, d'inclusion et de réinsertion au niveau local, et les organisations non gouvernementales (ONG) locales correspondantes afin de partager régulièrement les stratégies et de concevoir des programmes non seulement pour le groupe cible mais aussi pour le personnel de ces autres organisations;

X. considérant que le Royaume-Uni, dans les années 2000, est l'un des premiers pays à adopter des politiques de collaboration entre soignants et institutions

R. overwegende dat de Hoge Gezondheidsraad in advies nr. 9667 van augustus 2022, getiteld «Onderzoek in de geestelijke gezondheid: overbrugging van de kennis-kloof», een gebrek aan financiering heeft vastgesteld ondanks de menselijke en financiële kosten van geestelijke gezondheidsproblemen;

S. overwegende dat volgens het advies van de Hoge Gezondheidsraad nr. 8898 van december 2013, getiteld «Angststoornissen: opvang van de patiënt en optimaal gebruik van het zorgsysteem en de therapeutische opties», de maatschappij in haar geheel kan bijdragen tot het voorkomen van angststoornissen die meestal een niet-medicamenteuze behandeling vereisen;

T. overwegende dat de WHO in haar «*Health Evidence Network Synthesis Report 67*» van 2019 voor beleidsmakers op het gebied van gezondheid de voordelen onderzoekt van actieve en passieve deelname aan vijf brede kunstencategorieën, waaronder cultuur door middel van museum- en galeriebezoek, en een aantal aanbevelingen doet over de plaats van kunst in het gezondheidsbeleid;

U. gelet op de huidige financiering in België van projecten betreffende «culturele zorg» door de *Commission communautaire française* (COCOF);

V. overwegende dat de buitengewone algemene vergadering van de *International Council of Museums* (ICOM) op 24 augustus 2022 in Praag haar goedkeuring heeft gegeven aan de voorgestelde nieuwe definitie van een museum als een instelling ten dienste van de samenleving die tot taak heeft het publiek gevarieerde ervaringen te bieden op het gebied van educatie, amusement, reflectie en het delen van kennis;

W. overwegende dat ondanks het ontbreken van de termen «gezondheid» en «welzijn» (*well-being*) in de definitie, de ICOM/OESO-gids van 2018 getiteld «*Culture and local development: maximising the impact. Guide for Local Governments, Communities and Museums*» aanbeveelt om een permanente dialoog aan te gaan of een partnerschap op lange termijn te ontwikkelen met lokale organisaties voor gezondheid, inclusie en herintegratie, en overeenkomstige lokale niet-gouvernementele organisaties (ngo's) om geregeld strategieën uit te wisselen en programma's te ontwerpen, niet alleen voor de doelgroep maar ook voor het personeel van deze andere organisaties;

X. overwegende dat het Verenigd Koninkrijk in de jaren 2000 één van de eerste landen was dat een samenwerkingsbeleid aannam tussen zorgverleners en culturele

culturelles et à encourager les musées, les galeries et les archives à entreprendre des activités visant à promouvoir l'inclusion sociale;

Y. considérant l'influence importante des premières expériences britanniques sur le développement dès 2006 de projets par les musées nord-américains à l'instar de *Meet Me at MoMA*, le premier projet muséal à destination des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de leurs soignants;

Z. considérant que par le biais d'activités ciblées, les musées favorisent un environnement d'inclusion sociale, un moteur clé pour soutenir une population en meilleure santé et luttent contre les inégalités en garantissant à tous l'accès à l'art, quels que soient leur âge, leurs capacités, leurs origines ou leur statut social;

AA. considérant l'apparition dès 2009 de l'expression «*therapeutic museums*» dans un dossier spécialement consacré à ce sujet publié dans le n° 48 de la revue *Museum Practice*;

BB. considérant l'émergence durant la décennie 2010-2020 de nombreux rapports et études qui marquent une période d'intensification des initiatives politiques en la matière;

CC. considérant la prise de conscience croissante de la relation entre les arts et la santé parmi le grand public au cours de la dernière décennie;

DD. considérant la volonté actuelle de nombreuses institutions muséales de tenter de faire valoir des liens entre culture et santé à travers des thérapies culturelles, en vue d'apaiser les souffrances mentales, l'anxiété, le stress, la morosité quotidienne, les troubles autistiques, langagiers, la dépression, l'isolement, les maladies chroniques, et de favoriser ainsi le mieux-être, l'introspection et l'échange;

EE. considérant qu'il est indéniable que les musées assument aujourd'hui un rôle important dans une variété de problèmes de santé, que ce soit en aidant les patients, en formant des professionnels de la santé ou en éduquant le public sur la santé et le bien-être;

FF. considérant que la prescription sociale est largement plébiscitée par l'OMS et qu'elle constitue un moyen d'action sur les déterminants sociaux de la santé;

GG. considérant que cette approche complète les systèmes de santé traditionnels pour améliorer la santé des patients et accroître les comportements de santé positifs;

instellingen en die musea, galerieën en archieven aanmoedigde activiteiten te ondernemen ter bevordering van de maatschappelijke integratie;

Y. gezien de belangrijke invloed van de eerste Britse ervaringen op de ontwikkeling van projecten door Noord-Amerikaanse musea vanaf 2006, zoals *Meet Me at MoMA*, het eerste museumproject voor mensen met Alzheimer en hun verzorgers;

Z. overwegende dat musea door middel van gerichte activiteiten sociale inclusie bevorderen, een belangrijke factor in de ondersteuning van een gezondere bevolking zijn en ongelijkheden bestrijden door te zorgen voor toegang tot kunst voor iedereen, ongeacht leeftijd, vaardigheden, achtergrond of sociale status;

AA. gelet op het verschijnen in 2009 van de uitdrukking «*therapeutic museums*» in een speciaal dossier over dit onderwerp, gepubliceerd in nummer 48 van het tijdschrift *Museum Practice*;

BB. gelet op de talrijke verslagen en studies in de periode 2010-2020 die wijzen op een toename van politieke initiatieven op dit gebied;

CC. overwegende dat het grote publiek zich de afgelopen tien jaar steeds meer bewust is geworden van de relatie tussen kunst en gezondheid;

DD. overwegende dat veel museuminstellingen vandaag proberen de verbanden tussen cultuur en gezondheid te benadrukken door middel van culturele therapieën, met het oog op het verlichten van geestelijk lijden, angst, stress, dagelijkse somberheid, autistische stoornissen, taalstoornissen, depressie, isolement en chronische ziekten, en zo welzijn, introspectie en uitwisseling aan te moedigen;

EE. overwegende dat het onbetwistbaar is dat musea tegenwoordig een belangrijke rol spelen in uiteenlopende gezondheidskwesties, of het nu gaat om het helpen van patiënten, het opleiden van gezondheidswerkers of het onderrichten van het publiek over gezondheid en welzijn;

FF. overwegende dat *social prescribing* grotendeels wordt erkend door de WHO als middel om de sociale gezondheidsdeterminanten aan te pakken;

GG. overwegende dat deze benadering een aanvulling vormt op de traditionele gezondheidszorgstelsels om de gezondheid van patiënten te verbeteren en positief gezondheidsgedrag te bevorderen;

HH. considérant que dans notre pays, la majorité des mutuelles participent déjà à la prise en charge totale ou partielle des interventions de prescription sociale qui peuvent porter sur l'exercice physique, l'éducation mais aussi les activités créatives, culturelles voire linguistiques;

II. considérant le fait que si les arts et l'exercice sur ordonnance existent depuis le début des années 1990 dans de nombreux pays, les musées représentent un élément relativement nouveau dans la prescription sociale avec des événements pilotes qui débutent dès 2008;

JJ. considérant que la recommandation de l'UNESCO concernant la protection et la promotion des musées et des collections, leur diversité et leur rôle dans la société (résolution 38 C/49 du 18 novembre 2015) insiste particulièrement sur le rôle social des musées,

Demande au gouvernement fédéral, en collaboration avec les entités fédérées via la Conférence interministérielle de la Santé publique, et en associant tous les acteurs concernés, de lancer de pistes de réflexion en vue de mener des politiques intégrées et cohérentes pour:

- 1) promouvoir la conception plus globale de la notion de «thérapeutique» dans la perspective de laquelle les prises en charge médicamenteuses et non médicamenteuses sont perçues comme complémentaires dans un objectif à la fois curatif et préventif;
- 2) améliorer l'information des professionnels de la santé et des patients sur les thérapeutiques non médicamenteuses;
- 3) améliorer l'adhésion des professionnels de la santé aux recommandations sur les thérapeutiques non médicamenteuses;
- 4) améliorer l'accès à l'offre en matière de thérapeutiques non médicamenteuses;
- 5) associer le médecin généraliste, qui est le premier point de contact des patients, dans la prise en charge de cette approche non médicamenteuse des soins de santé mentale;
- 6) favoriser l'offre de prescriptions à caractère culturel (muséales) en complément d'un traitement afin de contribuer à éviter des situations nécessitant des soins plus lourds, telles qu'une prise en charge urgente ou une hospitalisation de longue durée;

HH. overwegende dat in ons land de meeste ziekenfondsen al alle of een deel van de kosten dekken van interventies op het vlak van *social prescribing*, waaronder lichaamsbeweging, onderwijs, maar ook creatieve, culturele of zelfs taalkundige activiteiten;

II. overwegende dat, hoewel kunst en beweging op voorschrift in veel landen al sinds het begin van de jaren negentig bestaan, musea een relatief nieuw element in *social prescribing* vormen, met proefprojecten vanaf 2008;

JJ. overwegende dat de aanbeveling van de UNESCO inzake de bescherming en bevordering van musea en collecties, hun diversiteit en hun rol in de samenleving (resolutie 38 C/49 van 18 november 2015) bijzonder de nadruk legt op de sociale rol van musea,

Vraagt de federale regering, in samenwerking met de deelstaten via de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid en met alle betrokken actoren, denkplaatjes te lanceren voor het uitstippelen van een geïntegreerd en coherent beleid om:

- 1) een ruimere invulling van het begrip «therapeutisch» te promoten, waarin medicamenteuze en niet-medicamenteuze behandelingen als complementair worden beschouwd en zowel een genezend als een preventief doel dienen;
- 2) de beroepsbeoefenaars en de patiënten beter te informeren over niet-medicamenteuze behandelingen;
- 3) de naleving door zorgverleners van de aanbevelingen over niet-medicamenteuze therapieën te verbeteren;
- 4) de toegang tot het aanbod aan niet-medicamenteuze therapieën te verbeteren;
- 5) de huisarts, die het eerste aanspreekpunt van patiënten is, te betrekken bij deze niet-medicamenteuze benadering van de geestelijke gezondheidszorg;
- 6) het aanbieden van cultuur (museumbezoek) op voorschrift aan te moedigen als aanvulling op een behandeling die zwaardere behandelingen, zoals een spoedbehandeling of langdurige ziekenhuisopname, kan helpen voorkomen;

- | | |
|--|---|
| <p>7) promouvoir dans la prise en charge de la santé mentale une approche culturelle dans l'offre de soins, notamment par des campagnes de sensibilisation;</p> <p>8) introduire ou renforcer les mécanismes par lesquels les établissements de santé ou d'aide sociale prescrivent des programmes ou des activités artistiques;</p> <p>9) développer une vision de la prise en charge de la santé mentale en poursuivant les investissements dans le secteur qui englobe l'approche culturelle;</p> <p>10) développer la promotion et la prévention en santé mentale en agissant sur les déterminants sociaux de la santé et en incluant l'approche culturelle;</p> <p>11) veiller à ce que des programmes «d'art pour la santé» existent et soient accessibles au sein de la communauté;</p> <p>12) promouvoir une sensibilisation du public aux bienfaits potentiels de l'art pour la santé;</p> <p>13) aider les organismes artistiques et culturels à intégrer la santé et le bien-être dans leur travail;</p> <p>14) investir dans des études supplémentaires portant en particulier sur un recours accru à des interventions dans le domaine de l'art et de la santé, et sur l'évaluation de ces dernières.</p> | <p>7) in het zorgaanbod voor de geestelijke gezondheid, een culturele benadering aan te moedigen, in het bijzonder door bewustmakingscampagnes;</p> <p>8) mechanismen in te voeren of te versterken waarmee instellingen voor gezondheidszorg of sociale zorg artistieke programma's of activiteiten voorschrijven;</p> <p>9) een visie op geestelijke gezondheidszorg te ontwikkelen door te blijven investeren in de sector die de culturele benadering toepast;</p> <p>10) geestelijke gezondheid te bevorderen en preventie te ontwikkelen door in te spelen op de sociale gezondheidsdeterminanten, met inbegrip van een culturele benadering;</p> <p>11) erop toe te zien dat programma's als «kunst voor gezondheid» ontstaan en algemeen toegankelijk worden;</p> <p>12) het publiek bewust te maken van het heilzame potentieel van kunst voor gezondheid;</p> <p>13) artistieke en culturele organisaties te helpen om gezondheid en welzijn in hun werkzaamheden op te nemen;</p> <p>14) te investeren in bijkomende studies die bijzondere aandacht schenken aan interventies op het vlak van kunst en gezondheid, en aan de evaluatie ervan.</p> |
|--|---|

Le 10 juillet 2023.

Julien UYTENDAELE.
 Fatima AHALLOUCH.
 Ludwig VANDENHOVE.
 Bert ANCIAUX.
 Gaëtan VAN GOIDSENHOVEN.
 Philippe DODRIMONT.

10 juli 2023.