

Coconstruction de l'action culturelle publique et innovation sociale L'exemple du dispositif culture et santé

Françoise Liot, maître de conférences à l'Université Bordeaux Montaigne, chercheure au Centre Émile-Durkheim, UMR 5116 - CNRS – Université de Bordeaux.
francoise.liot@wanadoo.fr

Résumé

Le développement des partenariats multiscalaires et intersectoriels dans l'action publique culturelle fait naître de nouvelles relations entre acteurs culturels et collectivités publiques. La construction du partenariat culture et santé sur un territoire régional appuyé à la création d'une SCIC, permet d'interroger les modalités et les limites de l'innovation sociale que porte ce mode de construction de l'action.

L'association culturelle : les limites d'un partenariat historique

La professionnalisation du secteur culturel depuis les années 1960 s'est fortement appuyée sur le statut associatif comme outil de gestion de l'activité (Moulinier, 2001). Mais le statut associatif correspond aussi aux exigences qualitatives et de créativité d'un secteur, celles-ci rendent l'équilibre économique difficile et la rentabilité impossible à mesure que l'on s'éloigne du *mainstream* et de la culture du divertissement (Martel, 2010). Dans bien des cas, ce statut a manifesté la volonté des acteurs culturels de ne pas appartenir seulement au secteur marchand mais de ne pas relever non plus uniquement d'un secteur étatique aux modalités d'action par trop descendante. A travers un projet artistique, nombre d'acteurs culturels ont eu le sentiment de porter une action d'intérêt général et, de ce fait, d'être des partenaires des collectivités publiques et notamment de l'État dans la construction progressive d'un secteur d'intervention publique (Jobert, Muller, 1987). Ce secteur s'est construit sur des valeurs qui conduisent à considérer l'art, dans une dimension singulariste, comme une élévation de l'individu et, dans une dimension collective, comme le fondement du lien social et la continuation d'une civilisation. De ce point de vue, l'action culturelle s'inscrit dans le projet collectif et démocratique en parfaite adéquation avec le phénomène associatif (Laville, 2010). Cette articulation entre acteurs culturels et collectivités publiques, sous tendu par des valeurs partagées, a été d'autant plus remarquable que, dans un secteur en construction, l'État a souvent délégué des missions de service public à des associations qu'il a mandatées pour remplir des charges d'ingénierie, de diagnostic, de coordination ou de programmation.

Toutefois, le statut associatif dans le secteur culturel a aussi montré ses limites et a fait l'objet d'une double critique (Baron, 2001). L'absence de vie démocratique pour des associations, souvent fermées, a été perçue comme un corolaire d'une organisation qui dissimulait parfois un mode d'entrepreneuriat individuel. Certes celui-ci aurait difficilement trouvé un équilibre financier en dehors de ce statut, mais il ne comportait pas une réelle dimension collective. De plus, la décentralisation a engendré une massification des acteurs culturels et, de fait, une multiplication des associations porteuses de projets. Ce développement a conduit les collectivités publiques à opérer une distance avec l'association qui est moins perçue aujourd'hui comme un partenaire au service de la construction de l'intérêt général que comme un bénéficiaire insatiable de subventions publiques qu'une période de restriction budgétaire oblige à contenir. Cette distance est d'autant plus marquée que les collectivités publiques vont redéfinir le sens de l'action publique culturelle. Il ne s'agit plus principalement d'un soutien à la création artistique comme l'avait initié le ministère de la Culture depuis André Malraux mais les acteurs culturels, y compris les artistes, sont sommés de faire la preuve de l'utilité sociale de leurs projets (Langeard, Liot, Rui, 2017 ; Engels, Hély, Peyrin, Trouvé, 2006).

Cette relation entre acteurs culturels et collectivités publiques se transforme sous l'effet conjoint de deux facteurs. Tout d'abord, la décentralisation fait éclater le sens attribué aux projets culturels et déplace l'évaluation de la valeur artistique vers une évaluation exogène

des projets définis en termes de développement local, de valorisation de quartier ou de populations, d'inclusion... De plus, la dimension multipartenariale et intersectorielle des projets se développe à la fois par les mécanismes de décentralisation qui font monter une action multiscale et aussi par la diffusion de modalités de travail qui, tel l'approche intégrée inscrite dans les programmes européens, valorise cette transversalité de l'action et cette déssectorisation de l'intervention publique (Hélie, 2004).

Cette contribution souhaite montrer les nouveaux modes de collaboration entre acteurs culturels et collectivités publiques dans le cadre du développement de ces partenariats multiscales et intersectoriels. Il prend appui sur la construction du partenariat culture et santé sur un territoire régional appuyé à la création d'une SCIC. Cet exemple permet d'interroger les modalités d'innovation sociale que porte ce nouveau mode de construction de l'action. Au-delà des résistances nombreuses et de la complexité de ces dispositifs qui font se rencontrer de multiples organisations, de multiples objectifs et de multiples finalités c'est, *in fine*, le sens de l'innovation sociale portée par ces nouvelles organisations qui est interrogé.

A l'origine de l'intersectorialité

La collaboration entre secteur culturel et secteur de la santé s'est construite à partir d'une convention interministérielle signée pour la première fois en 1999 et renouvelée en 2010¹. Elle s'inscrit dans un mouvement qui, du début des années soixante-dix jusqu'à la fin des années quatre-vingt-dix, a conduit le Ministère de la culture à tenter d'élargir son action vers une diversité de publics et de contextes comme ce fut le cas dans le cadre de la politique de la ville, de l'éducation artistique et culturelle, de culture et justice, de culture et milieu rural pour ne citer que quelques domaines emblématiques. A chaque fois, les objectifs du ministère rencontrent une volonté d'ouverture et/ou de redéfinition des enjeux des secteurs concernés : pour l'éducation artistique et culturelle, il s'agit de l'ouverture de l'école à son environnement et de revisiter une conception de l'éducation trop centrée sur la rationalité ; pour la justice, il est question de redéfinir le sens de la prison et d'envisager la réinsertion des détenus... Pour la santé l'introduction de la culture fait écho à un processus entamé dès les années soixante « d'humanisation » de l'hôpital (Nardin, 2009), celui-ci aboutira aux lois sur le droit des patients et la démocratie sanitaire qui conduisent à envisager d'autres formes de relation entre patients et soignants, notamment en prenant en compte le consentement du patient et d'une manière générale en accordant une attention plus globale à la personne dans le processus de soin².

Si cette politique est envisagée au niveau ministériel, elle se décline au niveau local avec une grande diversité d'application. Le premier territoire à s'en être saisi est la région Rhône-Alpes qui, dès 2000, a engagé un partenariat entre les deux agences déconcentrées (DRAC et ARH) qui aboutit à la déclinaison régionale de la convention nationale. Au contraire, en région Poitou-Charentes un protocole ne sera signé qu'en 2015. Quelques collectivités régionales feront le choix de s'associer au dispositif dans des conventions tripartites alors que l'élargissement progressif aux établissements médico-sociaux conduira à un rapprochement avec les départements. A l'image des politiques partenariales engagées dans un processus de territorialisation de l'action publique, le rapprochement intersectoriel est aussi une action

¹ Cette proposition d'intervention s'appuie sur une recherche universitaire financée dans le cadre des appels à projets « recherche » du conseil régional d'Aquitaine de 2016 à 2018 en partenariat avec l'ARS et la DRAC. Intitulée « Les projets artistiques et culturels dans les établissements de santé. Quels changements dans les pratiques et les organisations ? ». Elle concerne la mise en œuvre du dispositif interministériel culture et santé à l'échelle régionale et la redéfinition de l'action publique culturelle vers une intersectorialité. L'enquête a rassemblé 130 entretiens semi directifs auprès des acteurs politico administratifs, des personnels de santé des hôpitaux, des travailleurs sociaux des établissements médico sociaux et des acteurs culturels. Elle a permis d'observer la mise en place de l'action publique dans ce domaine dans quatre régions de France.

² Ce long cheminement aboutira notamment à la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

interterritoriale et multiniveau. Sur certains territoires le programme évolue vers une réflexion territoriale plus globale, la recherche d'une cohérence et l'inscription dans la durée. Si le processus peut sembler très descendant, la manière dont cette politique se structure dans les territoires est fortement liée aux contextes et à la mobilisation des acteurs de la culture et de la santé. Ce sont souvent, en effet, les initiatives locales qui ont conduit les collectivités publiques à se saisir en retour de la convention nationale pour la décliner localement en proposant un financement par appel à projets.

De nouveaux instruments d'action entre société civile et collectivités publiques

Dans plusieurs régions, cette rencontre entre porteurs de projets et collectivités publiques va conduire à mettre en place une structure intermédiaire ou à reconnaître une structure déjà existante comme pôle ressource d'un domaine d'intervention qui nécessite de nouvelles compétences du côté des acteurs culturels comme du côté des acteurs de la santé. Quelque soit leur histoire et leur statut (et le statut associatif est le plus répandu), ces structures ont des objectifs proches pour favoriser le rapprochement entre deux secteurs d'intervention *a priori* très éloignés dans leurs enjeux, dans leurs finalités, comme dans leurs modes d'organisation. Elles proposent ainsi des formations, des outils d'ingénierie, des rencontres interprofessionnelles... Elles offrent des outils de communication et de mise en récit des projets qui n'ont que rarement une forte visibilité dans ces lieux fermés. Elles proposent aussi parfois des expérimentations aux croisements de ces deux territoires.

Le pôle culture et santé en Aquitaine a été créé en 2011 sous forme d'une SCIC (Société Coopérative d'Intérêt Collectif) par les partenaires publics (DRAC, ARS et Région) et les acteurs de la santé et de la culture. Le choix de ce statut correspond à la rencontre de plusieurs logiques. Pour les acteurs culturels porteurs du projet, l'ouvrage sous la direction de Bruno Colin et d'Arthur Gautier (2008), fortement médiatisé en région et intitulé *Pour une autre économie de l'art et de la culture* a un impact certain pour formuler la volonté de s'inscrire dans l'économie sociale et solidaire, d'aller vers des modes de gouvernance plus démocratiques et des pratiques plus collectives. Il s'agit surtout d'envisager une coconstruction de l'action publique pour laquelle le statut associatif semble montrer ses limites. Le tout jeune statut de SCIC créé en 2001 offre une possibilité d'innovation pour inventer d'autres rapports entre société civile et collectivités publiques. Toutefois, le choix de ce statut doit aussi à la relation au secteur de la santé qui conduit les acteurs à s'inscrire plus facilement dans une logique d'entrepreneuriat, le croisement du secteur public et privé y étant bien plus développé que dans la culture.

En créant une entreprise à vocation sociale, les acteurs cherchent à inventer un autre modèle pour la culture (Emin, Guibert, 2009). D'un point de vue économique, ils font le pari qu'un financement mixte entre des subventions publiques et des recettes propres, issues notamment de la vente de prestations, est possible. D'un point de vue de la gouvernance, ils souhaitent associer les collectivités publiques au projet et sortir du fonctionnement associatif dominant dans le secteur culturel pour lequel les collectivités ne sont que les financeurs d'un projet sans que celui-ci soit véritablement inscrit dans une politique publique cohérente (Moulinier, 2001 ; Laville, 2010 ; Cottin-Marx, Hély et al., 2017 ; Langeard, Liot et al. 2017). Le sociétariat des acteurs de la culture et des acteurs de la santé manifeste plus généralement d'un souci de faire vivre un projet sur des bases démocratiques. Il s'envisage dès le départ comme un espace de réflexion et de mise en partage sur l'évolution des politiques publiques et c'est à ce titre qu'il s'investit dans la réflexion sur la redéfinition des politiques culturelles régionales de Nouvelle Aquitaine à l'aune des droits culturels (Liot, 2018). Le Pôle s'inscrit pleinement dans une volonté de réinventer des politiques culturelles moins « descendantes » et moins axées sur des logiques de diffusion artistique et, au contraire, de favoriser des logiques de projets qui envisagent l'art comme un processus participatif en lien avec les problématiques sociales et les territoires qu'il traverse et qui le traversent (Henry, 2014; Latarjet, 2017). Le Pôle se définit ainsi comme un acteur de l'innovation sociale et de

changement dans le sens où « l'innovation sociale est susceptible de porter les germes d'une transformation sociale soutenable centrée sur la participation de parties prenantes multiples et sur la démocratie dans les territoires » (Richez-Battesti et al., 2012).

Complexité et ambiguïté de l'action

Cette expérience s'avère toutefois compliquée et génère de nouveaux problèmes dans la relation entre porteurs de projets et collectivités publiques. Le Pôle culture et santé concentre tout d'abord les tensions liées à la complexité des partenariats multiscalaires et intersectoriels, il s'affronte à la multiplicité des significations du projet pour la pluralité d'acteurs qu'il fait se rencontrer et qui ne comprennent pas les missions d'un tel outil de la même manière : le Pôle est-il un outil au service des porteurs de projets ou un appui à la construction d'une politique publique ? Le Pôle est-il un acteur opérationnel ou peut-il prendre part à la définition du sens de l'action ? Le Pôle est-il un instrument de mise en réseau des acteurs et des projets ou bien peut-il devenir lui-même porteur de projet ? La multiplicité du sens de son action engendre une appropriation diverse par les partenaires publics qui ne lui reconnaissent pas la même légitimité pour chacune de ses missions. Ainsi par exemple la région soutient-elle ses actions expérimentales alors même que l'ARS le considère bien davantage comme un outil opérationnel.

De plus, l'organisation différente des secteurs et des administrations rend l'action complexe lorsqu'il s'agit de s'adapter à chacun. Les temporalités budgétaires, les modalités de conventionnement, les frontières des territoires institutionnels... produisent des contraintes qui pèsent fortement sur la structure. La fusion des régions complique encore cette organisation, démultipliant les interlocuteurs et impliquant une action du Pôle sur de nouveaux territoires sur lesquels les enjeux ne sont pas ceux qui ont présidé à sa création. Si le pôle est considéré par une partie des représentants des collectivités publiques comme une agence et, à ce titre, se voit déléguer la mise en œuvre de la politique publique (Nadal Mader, 2013), cette fonction ne lui est pas reconnue par certains agents des collectivités qui considèrent pouvoir eux-mêmes accompagner les acteurs et qui se sentent ainsi dépossédés par le Pôle d'une partie de leurs missions.

Surtout, le double statut des collectivités publiques dans la structure est une source de tension. En effet, les collectivités publiques sont à la fois sociétaires, à égalité de position avec les autres parties prenantes, et financeurs. Si c'est bien cette spécificité qui est recherchée au départ du projet comme étant un élément essentiel de coconstruction de la politique publique, la fonction simultanée de sociétaire et de subventionneur ne garantit pas toujours l'équilibre des prises de décision qui, majoritairement, selon le principe de « celui qui paye décide » continue à s'imposer, d'autant plus que les collectivités comprennent mal ce qu'implique la gouvernance coopérative. L'habitude du fonctionnement associatif reste d'autant plus forte que le pôle ne parvient pas à développer un équilibre des ressources significatif du côté d'autres apports financiers que la subvention. Ainsi, le principe de partage de pouvoir n'est pas aisé à tenir.

La coconstruction de l'action publique se heurte également au rôle de porteur de projet que revêt le pôle du fait de ses missions d'expérimentation. Ces fonctions conduisent à une réflexion sur le modèle des appels à projets comme unique forme de financement des projets intersectoriels, elles mettent souvent en exergue les limites et le formatage qu'implique ce mode de financement. Elles en appellent implicitement à une diversification des modalités de croisement entre les deux secteurs. Or, d'une part elles infèrent une dimension critique au pôle et d'autre part elles conduisent à sortir d'un fonctionnement qui permet, certes, d'inciter à la mise en œuvre de projets mais qui permet aussi de la contenir. Les collectivités publiques sont prises en tension entre développer des actions intersectorielles et limiter les pratiques dans un contexte de restrictions budgétaires. Le rôle d'expérimentation du pôle vient souligner cette ambiguïté. Si c'est bien ce qu'il est possible d'attendre d'une structure d'appui à la politique publique, cette mission est pourtant mal acceptée par les collectivités.

Quelle innovation sociale ?

Le Pôle s'est construit dès le départ sur cette dimension de l'innovation sociale. Celle-ci est envisagée à plusieurs niveaux :

- Par le statut de SCIC, la dimension organisationnelle et la gouvernance partagée,
- Par la réponse à des besoins sociaux non satisfaits pour les personnes en fragilité
- Par la dimension artistique comme moyen de cette innovation.

Pourtant, la pluralité d'acteurs et d'organisations présentes dans le dispositif conduit à une appropriation différenciée de la notion.

Les collectivités sont réticentes à penser le Pôle comme un partenaire de la construction de l'action publique, cette mission leur apparaît intrusive dans leur prise de décisions qui n'interroge pas toujours le sens de l'action mais qui est souvent impulsée par des contraintes organisationnelles. De plus, co construire l'action publique peut sembler les déposséder de la maîtrise des financements dans un domaine qui n'est pas considéré comme prioritaire ni pour les administrations culturelles ni pour les administrations de santé. La gouvernance participative apparaît ainsi comme une pression pour développer une activité sur un terrain valorisé dans les discours mais peu central dans les financements.

De plus, les collectivités ont tendance à considérer l'innovation comme une donnée extérieure à l'action publique et qui devrait concerner uniquement les porteurs de projets. Ainsi, les projets culture et santé sont-ils sensés agir sur des problèmes identifiés comme l'isolement des personnes, leur autonomie, les représentations négatives de la maladie... L'innovation sociale est pensée, au fond, sur le modèle de l'innovation technique, c'est-à-dire pour apporter une solution à un problème spécifique, le temps du projet étant suffisant pour atteindre cet objectif. Si les collectivités adhèrent au principe d'innovation sociale, elles ont tendance à la limiter dans le temps et dans l'espace.

Le sens de l'innovation comme changement social qui impliquerait l'ensemble un secteur d'intervention n'est pas partagé par les collectivités publiques (Richez-Battesti et al., 2012). Cet objectif supposerait pour elles d'envisager la dimension structurante de leur intervention et donc de s'inscrire dans une temporalité plus large que celle offerte par le dispositif des appels à projets. Les collectivités publiques pensent leur action comme devant susciter une proposition de service (au sens d'une offre correspondant à une demande explicite ou implicite) alors qu'il est question pour le Pôle d'inventer une complémentarité entre deux secteurs d'intervention. L'objectif de transformation sociale inclue nécessairement une réflexion sur l'ensemble organisationnel des secteurs concernés, or c'est précisément ce que ne permettent pas les collectivités publiques en envisageant l'innovation comme une donnée extérieure à la mise en oeuvre de l'action publique.

BIBLIOGRAPHIE

- BARON E. (2001), « L'association comme mode de gestion des activités culturelles », dans P. Moulinier (dir.), *Les associations dans la vie et la politique culturelle. Regards croisés*, Travaux du DEP, p. 53-63. Téléchargeable <http://www.culture.gouv.fr/Thematiques/Etudes-et-statistiques/Publications/Collections-d-archives/Travaux-du-DEP-1992-2006/Les-associations-dans-la-vie-et-la-politique-culturelles.-Regards-croises-TdD28>
- COLIN B., GAUTIER A. dir. (2008), *Pour une autre économie de l'art et de la culture*, Ramonville Saint –Agne, Erès
- COTTIN-MARX S., HÉLY M., JEANNOT G., SIMONET M. (2017), « La recomposition des relations entre l'Etat et les associations : désengagements et réengagements », *Revue française d'administration publique*, 2017/3, n° 163, p. 463-476

- EMIN, S., GUIBERT, G. (2009), « Mise en œuvre des sociétés coopératives d'intérêt collectif (SCIC) dans le secteur culturel. Diversités entrepreneuriales et difficultés managériales. », *Innovations*, vol 30, n°2, p.71-97
- ENGELS X., HÉLY M., PEYRIN A., TROUVÉ H. (2006), *De l'intérêt général à l'utilité sociale. La reconfiguration de l'action publique entre État, associations et participation citoyenne*, Paris, L'Harmattan
- HÉLIE T. (2004), « Cultiver l'Europe. Éléments pour une approche localisée de l'«Européanisation» des politiques culturelles », *Politiques européenne*, 2004/1 (n°12) p. 66-83
- HENRY P. (2014), *Un nouveau référentiel pour la culture ? Pour une économie coopérative de la diversité culturelle*, Toulouse, Éditions de l'attribut.
- Jobert, Muller, 1987
- LATARJET B. (2017), *Rapprocher la culture de l'économie sociale et solidaire*, rapport d'étude réalisé pour le Labo de l'ESS grâce au soutien de la Fondation Crédit Coopératif. Juin – Décembre 2017
- LANGÉARD C., LIOT F., RUI S., (2017), « L'évaluation et la transformation des relations entre les acteurs culturels et les collectivités territoriales en France. » dans Serge Belley et Diane Saint-Pierre (dir.), *L'administration des territoires et les instruments de l'action publique*, Québec, PUQ, p. 363-386
- LAVILLE J.-L. (2010), *Politique de l'association*, Paris, Seuil
- LIOT F. (2018), « Droits culturels : Vers une nouvelle définition des politiques de la culture ? », *Les cahiers de la LCD Lutte Contre les Discriminations*, hors-série n°1, p. 51-59
- MARTEL F. (2010), *Mainstream : enquête sur la guerre globale de la culture et des médias*, Paris, Flammarion
- MOULINIER P. (dir.) (2001), *Les associations dans la vie et la politique culturelle. Regards croisés*, Travaux du DEP, Téléchargeable <http://www.culture.gouv.fr/Thematiques/Etudes-et-statistiques/Publications/Collections-d-archives/Travaux-du-DEP-1992-2006/Les-associations-dans-la-vie-et-la-politique-culturelles.-Regards-croises-TdD28>
- NARDIN A. (dir.), (2009), *L'humanisation de l'hôpital*, Paris, Musée de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris
- NADAL MADER N. (2013), « Les agences : une nouvelle gestion publique...locale ? », *Pouvoirs locaux*, n°98, III
- RICHEZ-BATTESTI N., PETRELLA F., VALLADE D. (2012), « L'innovation sociale, une fonction aux usages pluriels : Quels enjeux et défis pour l'analyse ? », *Innovations* 2012/2, n°38, p. 15-36