

# SÉNAT DE BELGIQUE

---

SESSION DE 2023-2024

---

8 MARS 2024

---

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*»

---

TEXTE ADOPTÉ  
EN SÉANCE PLENIÈRE

---

---

*Voir:*

**Documents du Sénat:**

**7-482 – 2022/2023:**

N° 1: Proposition de résolution de M. Uyttendaele, Mme Ahallouch et MM. Vandenhove, Anciaux, Van Goidsenhoven et Dodrimont.

**7-482 – 2023/2024:**

N° 2: Amendements.  
N° 3: Rapport.  
N° 4: Texte adopté par la commission.  
N° 5: Texte adopté en séance plénière.

*Annales du Sénat:* 8 mars 2024.

# BELGISCHE SENAAAT

---

ZITTING 2023-2024

---

8 MAART 2024

---

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

---

TEKST AANGENOMEN  
IN PLENAIRE VERGADERING

---

---

*Zie:*

**Documenten van de Senaat:**

**7-482 – 2022/2023:**

N° 1: Voorstel van resolutie van de heer Uyttendaele, mevrouw Ahallouch en de heren Vandenhove, Anciaux, Van Goidsenhoven en Dodrimont.

**7-482 – 2023/2024:**

N° 2: Amendementen.  
N° 3: Verslag.  
N° 4: Tekst aangenomen door de commissie.  
N° 5: Tekst aangenomen in plenaire vergadering.

*Handelingen van de Senaat:* 8 maart 2024.

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;

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;

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. 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 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 et leurs aidants proches, 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;

X. overwegende dat het Verenigd Koninkrijk in de jaren 2000 één van de eerste landen was dat een samenwerkingsbeleid aannam tussen zorgverleners en culturele 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 en hun mantelzorgers, 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. considérant que cette approche complète les systèmes de santé traditionnels pour améliorer la santé des patients et accroître les comportements de santé positifs;

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, des patients et des aidants proches 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;

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. 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, patiënten en mantelzorgers 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;

- |  |   |
|--|---|
| <p>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;</p> <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>15) solliciter l'avis du KCE sur l'opportunité d'un tel système complémentaire à la prescription médicamenteuse, ainsi que pour une analyse relative aux modes de financement possibles de ces prescriptions non médicamenteuses pour organiser et conditionner une prise en charge éventuelle par les mutuelles, la sécurité sociale et/ou les communes;</p> | <p>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> <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> <p>15) aan het KCE een advies te vragen over de relevantie van een dergelijk aanvullend systeem op het medicamenteuze voorschrift, alsook een analyse van de financieringsmogelijkheden van dergelijke niet-medicamenteuze voorschriften zodat een eventuele tegemoetkoming van de mutualiteiten, de sociale zekerheid en/of de gemeenten kan worden georganiseerd en er voorwaarden aan gekoppeld kunnen worden;</p> |
|--|---|

16) veiller à la mise sur pied d'un projet pilote de remboursement de prescriptions culturelles dont la prescription muséale.

16) ervoor te zorgen dat een proefproject wordt opgezet voor de terugbetaling van cultuur op voorschrift, waaronder museum op voorschrift.

Bruxelles, le 8 mars 2024.

Brussel, 8 maart 2024.

*La présidente du Sénat,*

*De voorzitter van de Senaat,*

Stephanie D'HOSE.

*Le greffier du Sénat,*

*De griffier van de Senaat,*

Gert VAN DER BIESEN.