



LABORATOIRE
AGETEQ

**SYNTHÈSE DE LA JOURNÉE DE
CONFÉRENCE DE PRÉSENTATION
DES RÉSULTATS DU PROJET DE
RECHERCHE VISITES GUIDÉES
VIRTUELLES DU MUSÉE DES
BEAUX-ARTS DE MONTRÉAL**

**MATINÉE DE CONFÉRENCES ET
D'ÉCHANGES DU 6 FÉVRIER 2024**

**CENTRE DE RECHERCHE DE L'INSTITUT
UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE
MONTRÉAL**

Rédigé par
Leslie Labbé
Kevin Galéry

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	2
INTRODUCTION	3
INTERVENANTS	5
PROGRAMME	7
UN ENGOUEMENT VISIBLE DANS LES INSCRIPTIONS	8
LES CONFÉRENCES EN SYNTHÈSE	9
Partie 1 : Le Musée des beaux-arts de Montréal et son implication dans le domaine Arts et Santé - par Mme Mélanie Deveault	9
Partie 2 : Présentation des résultats de l'étude et des perspectives	12
CONTEXTE - Dr. Olivier Beauchet	12
LES RÉSULTATS de l'étude qualitative – Mme Constance Lafontaine	15
LES RÉSULTATS de l'étude quantitative – Dr. Olivier Beauchet	18
LES PERSPECTIVES – Dr. Olivier Beauchet	19
Partie 3 - QUESTIONS - RÉPONSES (retranscription des échanges)	20



REMERCIEMENTS



Tout d'abord, nous remercions le Musée des beaux-arts de Montréal pour leur soutien indéfectible dans la réalisation de ce projet, leur participation active à sa bonne réalisation et pour leur présence et intervention lors de cette journée.

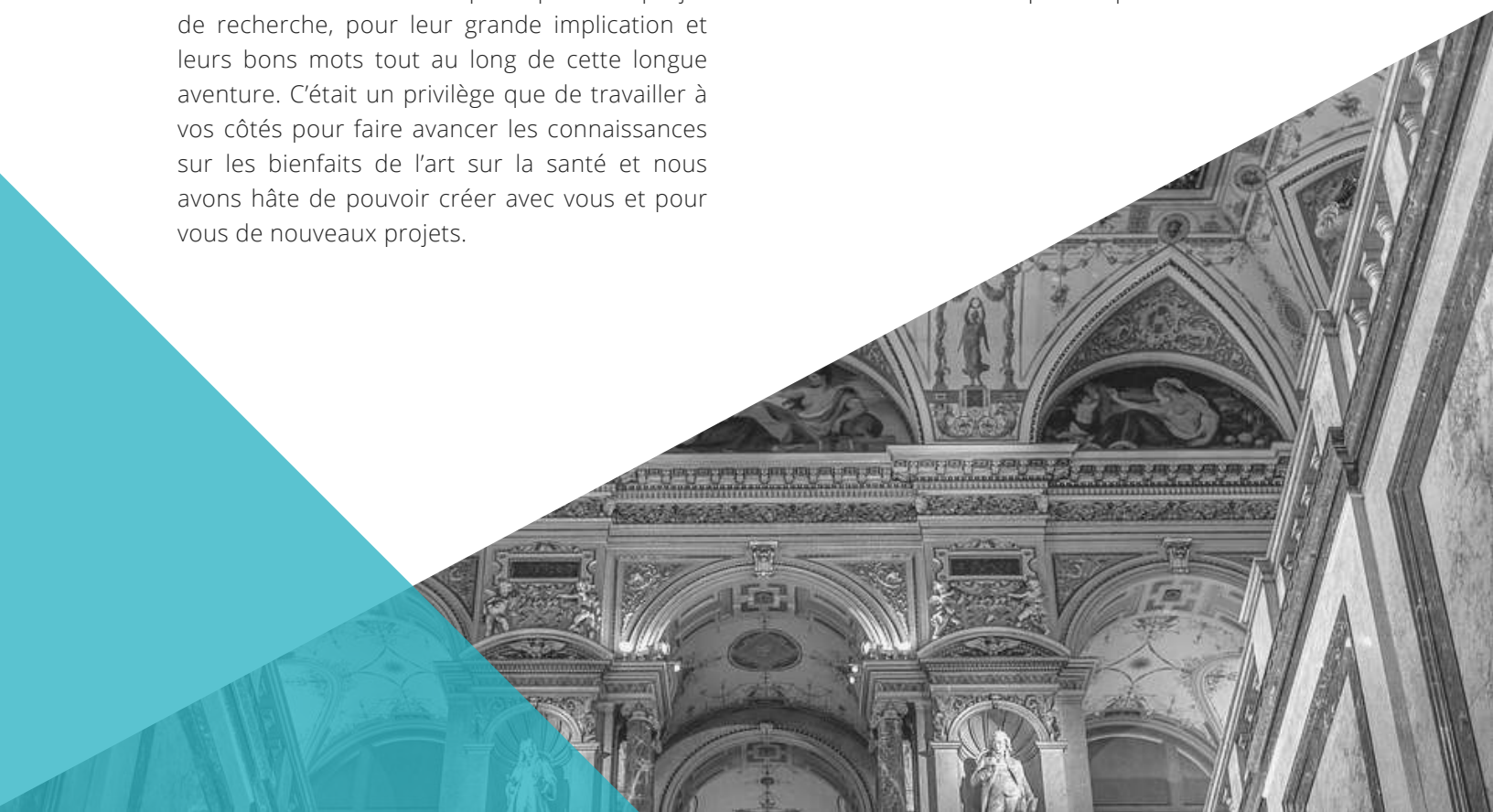
Nous remercions également les guides bénévoles pour leur soutien et leur aide précieuse quant au développement du projet et à sa bonne réalisation

Nous remercions particulièrement les co-chercheurs de ce projet pour leurs conseils avisés et leur accompagnement.

Nous remercions tous les participants au projet de recherche, pour leur grande implication et leurs bons mots tout au long de cette longue aventure. C'était un privilège que de travailler à vos côtés pour faire avancer les connaissances sur les bienfaits de l'art sur la santé et nous avons hâte de pouvoir créer avec vous et pour vous de nouveaux projets.

Tous nos remerciements également aux services de soutien informatique et logistique du CRIUGM, ainsi qu'à l'ensemble de l'équipe du laboratoire AgeTeQ et de ACT à l'Université Concordia qui s'est mobilisée pour permettre que l'événement se passe de la meilleure manière possible (Arthur Beauchet, Alexandra Bucur, Camila de Oliveira Savoi, Kévin Galéry, Charlotte Godin-Tannou, Leslie Labbé, Adeline Moret, Camille Normandin, Sylvie Saint-Jacques).

Enfin, nous remercions le Fonds de Recherche du Québec – Société et Culture et le Ministère de la Santé et des Services sociaux – Secrétariat aux aînés, sans le soutien desquels le projet de recherche n'aurait pas été possible.



INTRODUCTION

L'isolement social se définit comme la réduction, en nombre et en qualité, des contacts interpersonnels à l'origine d'une perte de la place et du rôle social d'une personne.

À l'échelle individuelle, il a pour conséquences un sentiment de solitude et de mal-être, autant mental que physique, fragilisant la personne. Cette fragilisation génère alors un cercle vicieux qui accélère et aggrave l'isolement social et ses conséquences. À l'échelle collective, il peut être à l'origine d'une rupture des liens intergénérationnels et engendrer des coûts sociaux et sanitaires élevés.

Le Québec est l'une des provinces canadiennes qui vieillit le plus vite et doit donc mettre en place des actions pour lutter contre l'isolement social des personnes âgées.

Au cours de ces 4 dernières années, le Musée des beaux-arts de Montréal et le laboratoire de recherche AgeTeQ au CRIUGM ont travaillé de concert dans le développement de programmes innovants afin de lutter contre l'isolement social des personnes âgées, d'améliorer leur bien-être, leur qualité de vie et leur santé dans tous ses aspects (santé mentale, santé physique et santé sociale).

De ce travail, plusieurs projets sont nés, et parfois, ont pu être bouleversés par des événements inattendus et renaître sous une forme différente. Cela a été le cas de celui de Visites Guidées du Musée des Beaux-arts de Montréal.

La pandémie liée à la COVID-19 en 2020 a imposé un changement radical dans l'approche initialement prévue pour ce projet. Fruit d'une collaboration forte du Musée et du laboratoire de recherche, ce projet a su évoluer et se transformer pour proposer une activité plus pertinente que jamais aux personnes âgées isolées pendant le confinement.

Dans un monde de plus en plus numérique, il nous a été possible d'étudier si les bénéfiques, déjà observés lors d'une visite en présentiel, pouvaient également être présents lors d'une visite en virtuel.



Ce projet innovant a pu faire l'objet d'une validation de ces effets grâce à un programme de recherche financé par le Fonds de recherche du Québec Société-Culture (FRQSC).

Ce document retranscrit les actes de la conférence de présentation des résultats de ce projet et des perspectives qui s'ouvrent dans le domaine Arts et Santé, événement qui s'est tenu le 6 février au Centre de recherche de l'institut universitaire de gériatrie de Montréal.



INTERVENANTS

Pr. Olivier Beauchet

Professeur titulaire / Départements de médecine et de gériatrie de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal

Directeur / Laboratoire AgeTeQ au Centre de recherche de l'IUGM

Co-titulaire / Chaire en Économie Créative du FRQSC

Gériatre et neurologue, Dr. Beauchet est aussi titulaire d'une maîtrise en pharmacologie, d'un master en neuropsychologie et d'un doctorat en motricité humaine et handicap de l'Université de St-Étienne (France).

Ses thématiques de recherche sont les interactions entre motricité et cognition, les effets de l'art sur la santé des personnes âgées et la vulnérabilité des personnes âgées.

Mélanie Deveault

Directrice de l'éducation et de l'engagement communautaire au Musée des beaux-arts de Montréal.

Auparavant, Mélanie Deveault a été chef – Action éducative, citoyenne et culturelle au Musée McCord-Stewart, et conceptrice – Éducation au MBAM. C'est à ce dernier titre qu'elle a développé EducArt (2017), un outil pédagogique numérique primé. Détentrice d'une maîtrise en histoire de l'art de l'Université de Montréal et d'une maîtrise en muséologie de l'UQAM, Mélanie Deveault a entamé sa carrière professionnelle en enseignant l'histoire de l'art au collégial. Elle a à cœur d'aborder l'art, l'histoire et la culture d'un point de vue inclusif et souhaite contribuer à la création d'espaces muséaux plus sûrs, destinés à toutes les communautés.



Constance Lafontaine

Directrice adjointe du laboratoire ACT

Constance Lafontaine est la Directrice de la recherche et des partenariats pour le Laboratoire ACT à l'Université Concordia, où elle facilite la collaboration entre les acteurs des secteurs universitaire, communautaire et public pour promouvoir une société numérique plus équitable et inclusive pour les personnes âgées. Elle met à profit des approches de recherche-action, de co-création, de laboratoire vivant et de recherche-crédation pour mobiliser la recherche et divers acteurs de la communauté.



PROGRAMME

9h30 : Accueil

10h - 10h15 : Mots d'accueil (M. Kévin Galéry) et Introduction (Pr. Olivier Beauchet et Mme Mélanie Deveault)

10h15 - 10h45 : Le Musée des beaux-arts de Montréal et son implication dans le domaine Arts et Santé (Mme Mélanie Deveault)

10h45 - 11h45 : Présentation des résultats de l'étude et des perspectives (Pr. Olivier Beauchet et Mme Constance Lafontaine)

11h45 - 12h : Questions-Réponses

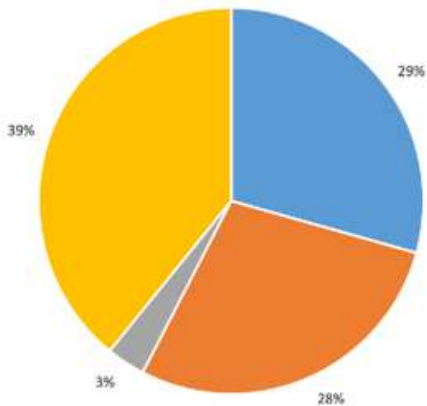
12h - 13h : Moment de convivialité - cocktail de maillage



UN ENGOUEMENT VISIBLE DANS LES INSCRIPTIONS

Signe de l'intérêt marqué pour la thématique Arts et Santé ainsi que pour le projet, 92 personnes de tous horizons se sont inscrites (61% étant des professionnels et 39% des participants au projet de recherche).

Profils des personnes inscrites

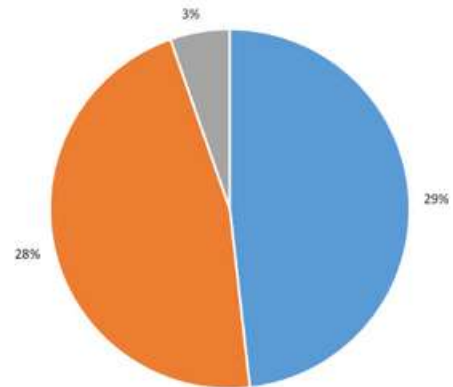


■ Professionnels Santé / Sciences ■ Professionnels Culture / Arts ■ Professionnels Autres ■ Participants aînés du projet

La proportion des professionnels inscrits évoluant dans le domaine des Sciences ou de la Santé ou évoluant dans le domaine de la Culture et des Arts est homogène, représentant respectivement 48% et 46% des professionnels inscrits. Les 3% d'inscrits restant viennent de différents secteurs, notamment l'éducation.

La vidéo de témoignage est accessible ici : <https://youtu.be/QzHrkFt2hKA>

Profils des professionnels inscrits



■ Professionnels Santé / Sciences ■ Professionnels Culture / Arts ■ Professionnels Autres

Ces chiffres montrent un intérêt tout aussi marqué, quel que soit le domaine professionnel, pour cette thématique transdisciplinaire.

Certains d'entre vous, partenaires, professionnels, participants ou simplement curieux, ont accepté de témoigner sur leur participation au projet ou sur leur intérêt dans les liens entre l'art et la santé. Merci à vous pour ce partage !



LES CONFÉRENCES EN SYNTHÈSE

PARTIE 1 : LE MUSÉE DES BEAUX-ARTS DE MONTRÉAL ET SON IMPLICATION DANS LE DOMAINE ARTS ET SANTÉ

PAR MME MÉLANIE DEVEAULT

Comment un musée parvient-il à un projet mené avec un institut de recherche, en lien avec les neurosciences ? Comment mener à bien un tel projet impliquant ces institutions ? Comment réussir à adresser les besoins spécifiques de diverses populations ? Pourquoi la recherche dans ce domaine est essentielle ? Ces interrogations trouvent leurs réponses dans le Guide de mise en œuvre élaboré à la suite du projet de Visites Guidées Virtuelles. Ce guide, qui s'appuie sur des résultats de plusieurs recherches menées depuis 2015, est un exemple fort et concret de l'impact que le musée peut avoir sur la santé.

En 2019, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a répertorié des centaines de recherches mettant en lumière le potentiel impact des arts sur les individus. Ces recherches convergent vers la conclusion que les musées et les arts ont le pouvoir de créer des liens sociaux signifiants et transformateurs. Cette dimension sociale est au cœur de la mission du musée : il acquiert et conserve des objets pour l'humanité mais cette fonction première s'articule autour des relations profondes que les communautés entretiennent avec ces collections.

Dans la lignée de ce rapport de l'OMS, des études menées au musée des beaux-arts de Montréal ont démontré que l'art peut exercer des effets bénéfiques sur la santé et le bien-être des participants.

Le programme d'accessibilité "Le Musée en partage" du musée des beaux-arts de Montréal prend racine en 1999 avec l'initiative "Franchir le seuil". Ce projet était issu d'une interrogation sur les raisons qui empêchaient certains publics de venir au musée. Pour répondre à ces problématiques, le musée s'est rapproché d'organismes communautaires et d'associations, afin de co-concevoir des programmes adaptés et de comprendre comment il pourrait leur être utile.



Le musée des beaux-arts de Montréal a ainsi travaillé avec différentes populations (personnes ayant des problèmes de santé mentale, nouveaux arrivants, jeunes en réinsertion sociale, personnes cardiaques, personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, etc.). Lors de ces projets de visites, les médiateurs sont parfois témoins de "déclics" qui se produisent chez les visiteurs. Il y avait donc une intuition que ces visites pouvaient avoir un impact positif, que la recherche est venue appuyer et confirmer. Le programme "Musée en partage", c'est aujourd'hui des milliers de visiteurs qui sont venus et qui reviennent au musée.

Les diverses recherches menées au musée des beaux-arts de Montréal mettent en évidence la récurrence de plusieurs bénéfices sur les individus :

- Les visites auraient un effet sur le bien-être et le mieux-être
- Le musée contribue à briser l'isolement et à créer des liens sociaux
- Le musée aide à développer un sentiment d'appartenance.

Plusieurs actions du musée ont fait l'objet d'études :

- Les sacs sensationnels : outil d'aide à la visite pour les personnes se situant sur le spectre de l'autisme, co-créé avec des structures d'accompagnement de ces personnes, qui offre différentes activités et outils d'apaisement. Des études ont démontré l'impact positif de cet outil sur l'épanouissement individuel, le développement d'habiletés sociales, et sur les interactions avec les parents ou le personnel du musée.
- L'espace transition - CHU Sainte Justine : série d'ateliers créatifs, qui aboutissent souvent à une exposition au sein du musée, pour des jeunes entre 14 et 25 ans concernés par des enjeux de santé mentale ou de réinsertion sociale. L'étude de ce projet montre l'amélioration de l'état émotionnel des participants et le développement de leur sphère sociale.



- Cancer du sein et art thérapie : série d'ateliers créatifs en groupe fermé avec les mêmes participantes, atteintes de cancer du sein. L'étude a montré une amélioration des dispositions de santé mentale et une influence positive de l'environnement sécuritaire du musée sur la motivation à créer et sur la possibilité d'échanger autour de la maladie.
- Les beaux-jeudis : cycle d'activités artistiques participatives destiné aux personnes de 65 ans et plus. Les études ont montré une amélioration de la santé physique, de la qualité de vie et du sentiment de bien-être des participants. Cette activité peut être un outil efficace de prévention par l'intégration des arts dans l'hygiène de vie.

Pourquoi ces projets ont-ils ce type d'impact ? Car les œuvres d'art sont un point de contact, un point de contact avec soi-même (souvenirs, sensations, etc.), avec les autres et avec l'humanité toute entière, renforçant ainsi le sentiment d'appartenance.

L'étude Visites Guidées Virtuelles souligne que les interactions, même virtuelles, avec le musée et avec les autres permettent de connecter. Ces résultats de recherches sont des moyens de démontrer que chacun et chacune a sa place au musée avec ses besoins particuliers. Le musée aspire à devenir un lieu de vie, intégré dans la ville, partenaire de la santé publique et de la santé sociale des communautés.



LES CONFÉRENCES EN SYNTHÈSE

PARTIE 2 : PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE L'ÉTUDE ET DES PERSPECTIVES

CONTEXTE - DR. OLIVIER BEAUCHET

Nous nous intéressons à cette relation particulière autour de l'art, des musées et de la santé.

En grec, le terme kalós (καλός), désigne à la fois ce qui est beau, bon et utile. Ainsi, ces trois concepts sont originellement liés.

De quoi parle-t-on quand on parle de santé ? Selon l'Organisation mondiale de la Santé c'est « *un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmity* ».

La santé se place sur un continuum sur lequel se distingue la promotion et la prévention. Il y a plusieurs types de prévention :

- La prévention primaire : elle permet de maintenir un état de bonne santé et de ralentir l'arrivée d'une maladie
- La prévention secondaire : elle permet de ralentir l'évolution d'une maladie déjà présente
- La prévention tertiaire : elle permet de ralentir la perte d'autonomie des personnes en lien avec leur maladie
- La prévention quaternaire : elle permet de rendre le soin plus efficace au travers de la maladie.

L'utilisation de l'art thérapie, de la création artistique à des fins de santé, est documentée depuis le XIXe siècle. À l'origine, l'intérêt était surtout porté au niveau des préventions secondaires et tertiaires, notamment pour des patients atteints de troubles de la communication ou de pathologies psychiatriques. Avec le temps, l'accumulation des données sur le sujet a permis à l'Organisation mondiale de la Santé de s'interroger en 2019 sur les bienfaits potentiels des arts sur la santé, constatant des effets bénéfiques tant chez les malades que chez les individus sans pathologie identifiée. Ainsi, les arts et les musées peuvent contribuer à la promotion primaire en santé. L'Organisation mondiale de la Santé mène actuellement une campagne pour faire comprendre et prendre conscience de l'impact des arts sur la santé.



Il est encore nécessaire aujourd'hui d'aller convaincre de l'intérêt de cette voie. Étant donné la diversité des acteurs et champs d'activité impliqués, il est parfois compliqué de trouver un langage commun. C'est pourquoi il faut également développer des séances de formations et d'informations : c'est en ce sens qu'a été mise en place l'École d'été, qui est une formation institutionnelle qui s'adresse à des étudiants et à des professionnels, qu'ils viennent du monde de la santé ou du monde de l'art et des musées.

Aujourd'hui, les musées vont bien au-delà de leur rôle de collectionneurs et conservateurs. Ce sont des acteurs de la recherche et du dialogue social, permettant ainsi l'organisation d'activités en santé sur l'art. Si cette démarche existe depuis les années 1990, où beaucoup de choses ont été expérimentées sur les liens entre arts et santé, l'approche était plus sociale et faisait état de peu de validations scientifiques (comme le souligne le rapport de 2018 de l'English Alliance of Museum). Il y avait également un besoin de s'intéresser aux populations vieillissantes, alors peu étudiées. C'est pourquoi a été lancée la série d'études au musée des beaux-arts de Montréal, autour d'une action déjà en place : les beaux-jeudis.

L'art fait du bien : est-ce vrai ou faux pour les personnes âgées non-malades ? Les études effectuées autour de l'action des beaux-jeudis ont démontré des améliorations notables en santé mentale et sur le bien-être et la qualité de vie de ces personnes. Cela signifie qu'en addition des bénéfices observés sur la santé mentale, la santé physique des individus est également améliorée.

Les impacts suivants ont été constatés :

- Amélioration du bien-être, dès la fin de la session
- Amélioration progressive de la qualité de vie au cours des trois mois d'étude
- Amélioration de la santé physique, visible seulement à la fin du cycle
- Bénéfices à long terme : un an après l'intervention une amélioration constatée de la santé physique

Au-delà de la socialisation, il y a eu un véritable impact sur la santé physique et mentale des participants. Ce projet a fait l'objet de 6 publications scientifiques entre 2020 et 2024.



Cela a permis de créer un consortium international autour du sujet entre Singapour, le Japon et la France où sont réalisées des études sur des programmes similaires, avec les mêmes techniques et processus. Cela permet d'avoir des données comparables pour appuyer ces résultats et vérifier s'il y a des variations qui peuvent apparaître d'un pays à l'autre.

Le musée a, entre autres, comme rôle d'ouvrir ses portes. Quels sont les bénéfices qu'une visite peut apporter sur la santé sociale des personnes, en particulier sur l'isolement ? Il a été montré que les activités artistiques sont plus efficaces pour travailler sur les liens sociaux que des activités qui se concentrent uniquement sur cet objectif. Les activités artistiques permettent de travailler sur soi-même ce qui peut nous aider à entrer en contact avec les autres. L'individu converse avec l'œuvre d'art ce qui lui permet ensuite de s'ouvrir aux autres et de se connecter à l'environnement extérieur.

Émotion vient de *emovere*, qui signifie "mouvement", et suggère que l'émotion est une mise en action de notre cerveau. Avant toute réflexion, tout raisonnement, c'est l'émotion qui est créée par le cerveau. Une émotion positive va permettre de générer un sentiment de bien-être. Ce mécanisme émotion-bien-être permet d'améliorer la santé et de s'ouvrir aux autres.

L'étude Visites Guidées Virtuelles a comme particularité de s'intéresser aux attentes des participants et de les intégrer dans un processus de création. De plus, elle s'appuie sur des données à la fois quantitatives et qualitatives. C'est d'abord un cycle pilote qui a été réalisé en présentiel au musée, dans lequel étaient déjà constatés des effets notables. En mars 2020, alors que l'étude est sur le point d'être mise en place, la pandémie met à mal le projet. La solution a alors été trouvée de faire ces visites *via* l'outil Zoom. Après un accompagnement de certaines personnes au début, une première étude pilote qui met en avant des effets potentiels, est décidé de monter le cycle complet et de réaliser l'étude ainsi.



LES RÉSULTATS DE L'ÉTUDE QUALITATIVE – MME CONSTANCE LAFONTAINE

Le laboratoire ACT, à l'université Concordia, s'intéresse à l'intersection des questions du vieillissement et de la technologie.

Une étude qualitative a été entreprise dans le cadre de ce projet pour comprendre les perspectives des participants et mettre en lumière leur expérience de visite.

Cette étude qualitative a été réalisée en trois cycles qui ont chacun mené à un rapport distinct.

Le premier cycle concernait les visites qui ont eu lieu en présentiel à l'automne. Compte tenu de l'intégration tardive du laboratoire dans la recherche, les entretiens de ce cycle ont été réalisés postérieurement, environ six mois plus tard.

Les deux autres cycles concernaient les visites guidées virtuelles, avec des entretiens réalisés immédiatement après chaque visite.

Dans le cadre du premier cycle de visites, réalisé en présentiel, les groupes étaient composés de personnes âgées francophones, anglophones et sinophones touchés par des problématiques d'isolement social. Un total de 27 entretiens semi-dirigés ont été menés.

Les participants ont largement apprécié le format des visites. Ils en gardaient un bon souvenir et cela constituait même un point saillant de leur semaine. Cependant, un nombre de désistements important a été constaté, principalement en raison de conditions météorologiques ou de problèmes de santé, ce qui a parfois affecté la qualité des visites en réduisant le nombre de participants. Bien que la majorité des participants ait apprécié la durée des visites, certains les trouvaient trop longues. Ils auraient apprécié qu'un événement de clôture soit organisé.

Certains ont rencontré des défis d'accessibilité pour participer :

- Pour pouvoir venir au musée : les conditions météorologiques, l'accessibilité aux transports collectifs, l'accessibilité de stationnements en centre-ville
- Lors de la visite : certains trouvaient la visite inadaptée à leur santé (mobilité, vue, ouïe, mémoire), malgré les efforts du musée pour l'accessibilité.



Ils étaient cependant très motivés et auraient aimé plus d'aide-mémoire et de "devoirs" pour se préparer aux visites ou en savoir davantage. Les partenaires communautaires ont trouvé le projet onéreux en termes de temps pour l'organisation.

Pour certains, ce programme a constitué leur premier contact avec un musée. C'est le programme organisé, alors crucial, qui leur a permis de franchir le seuil. Les participants ont également exprimé avoir acquis une meilleure compréhension de l'art grâce aux guides, appréciant particulièrement leur capacité à les aider à former leurs propres opinions sur les œuvres et à développer leur aptitude à parler de l'art.

En termes de liens sociaux, la moitié des participants ont déclaré avoir formé des amitiés. Les entretiens se sont déroulés six mois après les visites et certains liens ont continué tout ce temps. Certains sont restés en contact pendant plusieurs années après sur WeChat (une application conversationnelle) grâce au groupe qui avait été créé pour l'organisation des visites. Les participants sinophones disent se sentir plus liés à la culture québécoise qu'avant. Cela a poussé certains des participants à s'inscrire à des cours d'art et des cours de langue.

Les deuxième et troisième cycles concernaient les visites guidées virtuelles sur Zoom. Seulement 9% des aînés utilisaient Zoom avant la pandémie. L'étude a consisté en 24 entretiens semi-dirigés, des observations en direct et des questionnaires.

Quelle différence entre les visites virtuelles et présentielles ? Il a été constaté d'abord un nombre beaucoup moins important de désistements et un haut taux d'assiduité. Les participants ont jugé satisfaisante la durée d'une heure des visites. Ils auraient aimé avoir un événement de clôture pour échanger.

Les défis d'accessibilité étaient différents, nécessitant un accès à internet et à un appareil, ce qui a limité la participation pour certains. 23% des participants ont exprimé avoir eu des difficultés avec Zoom. Pour certains l'accessibilité était au contraire facilitée : certains qui n'auraient pas pu venir physiquement aux visites ont pu participer à ce programme en Zoom. Parfois le format numérique permettait des activités interactives, comme des artistes invités à parler de leur travail, et c'est un des points qui a été le plus apprécié des participants et qui aurait été compliqué à mettre en place en présentiel.



Certains d'entre eux disaient "c'est mieux que rien" à propos du virtuel, mais il s'agissait surtout d'habitues des musées. Les participants trouvaient qu'il manquait parfois une qualité matérielle et avaient des difficultés à apprécier les dimensions ou les textures des œuvres. Cependant, ils soulignaient pouvoir mieux voir certains détails en zoomant, et certains angles qu'ils n'auraient pas pu voir au musée. Le virtuel permet également de se concentrer uniquement sur l'œuvre d'art sans avoir de stimuli externes comme au musée. Cela a permis à certaines personnes de découvrir pour la première fois le musée mais aussi de mettre en lumière les collections permanentes, moins visitées.

Pour ces cycles en virtuel, peu d'amitiés se sont concrétisées, mais cela a tout de même constitué un lien social important en pleine pandémie. Cela a aussi été apprécié de pouvoir rester dans son propre carré, dans l'intimité de son chez-soi, tout en étant avec les autres. La majorité souhaitait rester en communication avec les autres mais avait l'impression de ne pas avoir les moyens de le faire (contrairement aux visites en présentiel, aucun groupe WeChat n'avait été mis en place).

En conclusion, tous les cycles ont été appréciés mais le plus gros impact a été constaté sur le second cycle (le premier en virtuel) en partie en raison du contexte pandémique qui a accru le besoin de liens sociaux. 80% des participants expriment l'envie de visites en hybride. Les participants des trois cycles ont apprécié pouvoir partager et échanger avec les guides autour des œuvres d'art, ainsi que d'entendre les perspectives des autres participants.



LES RÉSULTATS DE L'ÉTUDE QUANTITATIVE - DR. OLIVIER BEAUCHET

Il est crucial de quantifier ces résultats, d'où la réalisation d'une étude qualitative complétée par une étude quantitative.

L'activité étudiée consistait en des visioconférences menées par des guides expérimentés à laquelle participaient entre 6 et 8 personnes *via* Zoom. Les séances, d'une durée de 45 minutes à 1 heure, se sont déroulées de manière hebdomadaire pendant 3 mois.

Une étude pilote de faisabilité a d'abord été menée, révélant des tendances d'amélioration du bien-être et de la qualité de vie.

Par la suite, une étude de plus grande envergure a été lancée, sous la forme d'un essai clinique randomisé.

Deux groupes ont été constitués et évalués simultanément à chaque étape : un groupe interventionnel participant aux visites et un groupe contrôle n'y participant pas. Les groupes n'étaient pas initialement comparables : dans le groupe intervention il y avait moins de femmes et de caucasiens que dans le groupe contrôle. Ces groupes ont été ajustés grâce à une régression linéaire, un modèle mathématique permettant de réajuster les résultats.

Au début de l'étude, avant le début des visites guidées virtuelles, aucune différence n'a été constatée entre les deux groupes.

Au bout des trois mois d'activité, aucune variation n'a été constatée dans les données évaluées pour le groupe contrôle, qui est demeuré stable. En revanche, pour le groupe intervention, une diminution de l'isolement social ainsi qu'une amélioration de la santé mentale et physique ont été observées.

Les résultats montrent donc que le cycle de trois mois de visites guidées virtuelles hebdomadaires du Musée des Beaux-Arts de Montréal a permis d'améliorer l'inclusion sociale et la santé physique et mentale des personnes âgées participantes vivant dans la communauté de Montréal.

L'étude a été publiée et est disponible au lien suivant :

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9424501/>

En moins de trois mois, l'étude a été téléchargée plus de 10 000 fois, ce qui montre une grande tendance internationale à s'intéresser à ce type de démarche.



LES PERSPECTIVES – DR. OLIVIER BEAUCHET

Le numérique est une stimulation multimodale qui intensifie l'expérience sensorielle et augmente les émotions ressenties, enrichissant ainsi la relation œuvre d'art – personne. L'immersion en réalité augmentée ou réalité virtuelle peut créer une expérience sensorielle intense et captivante, qui transcende les limites traditionnelles de l'art.

La numérisation des œuvres d'art facilite indéniablement leur accès, mais elle comporte le risque de désintermédiation : c'est-à-dire la perte du rôle d'intermédiaire, que joue aujourd'hui le musée, entre une œuvre d'art et une personne. Cela oblige à repenser l'accompagnement dans la découverte et la compréhension de l'œuvre d'art, en concevant un dispositif numérique qui serait un complément, et non une substitution, de cette dernière.

En 2022, 80% des jeunes considéraient que leur santé mentale diminuait. En 2022 au Québec, un jeune sur deux présentait des symptômes d'anxiété ou de dépression. Peut-être pouvons-nous utiliser le virage numérique actuel, et l'attrait des jeunes pour celui-ci, pour raviver leur intérêt pour le musée et les arts ? Suite aux résultats qui viennent d'être présentés, il est possible d'avancer l'hypothèse qu'une application qui utiliserait une œuvre numérisée avec une dimension immersive et interactive pourrait provoquer une amélioration du bien-être, notamment des jeunes.

En s'appuyant sur les œuvres d'impressionnistes, comme Helen McNicoll ou Monet, et notamment sur leur représentation de la nature, on peut également supposer une action sur l'éco-anxiété, qui touche particulièrement les jeunes, en plus de déclencher des émotions positives et d'améliorer le bien-être.

Le changement climatique est aujourd'hui deux fois plus important au Canada qu'ailleurs dans le monde. Pour sensibiliser à ces enjeux et encourager des changements de comportement quotidien, générer des émotions positives est une clef, car le bien-être peut favoriser l'ouverture aux autres et aux nouvelles idées. Cette application, ainsi que d'autres aspects de ce projet, qui met la nature et l'art au centre, peuvent permettre de créer une conscience écologique.

Ainsi, cette étude mettant en avant les bienfaits sur la santé de l'art présenté sous forme numérique a ouvert un nouveau champ de possibilités qu'il s'agit aujourd'hui d'explorer.



PARTIE 3 - QUESTIONS - RÉPONSES (RETRANSCRIPTION DES ÉCHANGES)

- ***Croyez-vous que les périodes qu'on a vécu ont modifié les réponses qu'on aurait eu si l'étude avait été faite 5 ans avant, sans changement majeur ? Depuis la pandémie, on va moins au restaurant, on se voit moins. Croyez-vous que cet effet modifie les résultats de l'étude ?***
 - **Constance Lafontaine** : Je pense surtout qu'il n'y aurait pas eu de programme comme ça il y a 5 ans. Je pense que le déclic avec la pandémie a fait en sorte que les gens étaient beaucoup plus aptes à participer à une activité en virtuel qu'en période pré-pandémique. On avait même des gens avec des calendriers de Zoom, hyper occupés.
 - **Mélanie Deveault** : 5 ans avant, on n'aurait pas basculé. On aurait gardé le présentiel. Ce qui est important c'est le besoin. On a basculé parce qu'on savait qu'on en avait besoin. Développer ce type de stratégie et d'initiatives vient d'un besoin.
 - **Dr. Olivier Beauchet** : Aujourd'hui l'objectif est de faire revenir les gens dans le monde réel, à partir du numérique. Aujourd'hui beaucoup de personnes restent derrière leur ordinateur, dans leur carré. Aujourd'hui, l'objectif est d'essayer de combattre ça, mais sans dire "ce n'est pas bien". On part du numérique pour ramener les gens vers le monde réel, l'œuvre d'art, le monde botanique.
 - **Kévin Galéry** : Cela n'a pas été développé pour ça mais ça a ouvert la porte à des participants qui n'avaient pas pu participer au début aux premières expérimentations parce qu'ils avaient des difficultés de mobilité ou qu'ils habitaient loin. Ce sont des opportunités dans le numérique qui se sont aussi ouvertes.



- **Mélanie Deveault** : Pendant la pandémie on a basculé en virtuel pour le scolaire mais on avait une intuition que ce rapport physique à la matière devait demeurer donc on envoyait une boîte de matériel aux écoles pour qu'ils puissent connecter. Je pense qu'il y a une clef là mais ça revient encore au besoin.



- ***On a découvert aussi qu'on a perdu un grand nombre de personnes avec la deuxième phase à cause de restrictions économiques. Les gens n'avaient pas la technologie ni le budget pour participer. Je trouve ça très malheureux. J'ai participé dans les trois phases du projet. Peut-être qu'on peut travailler pour avoir une aide économique pour les gens qui étaient très intéressés, qui avaient beaucoup d'intérêts et un certain background très important.***
- **Constance Lafontaine** : On paie les frais les plus élevés au Canada en télécommunication. Il en découle de nombreuses questions qui sont connexes par rapport à l'accès numérique. Ce n'est pas tout le temps en crise sociale ou pandémie qu'on va apprendre à utiliser un iPad. Donc quand on développe des offres culturelles il faut aussi réfléchir à qui a accès et qui n'y a pas accès. Certains n'ont pas accès au musée physique et d'autres au virtuel. Comment on peut penser à l'accès culturel comme un droit et comment mettre en place des stratégies pour miser sur l'altération numérique ?
- **Mélanie Deveault** : C'est une double défavorisation qui se passe. La pandémie cause le choc des portes qui se ferment. D'autres portes s'ouvrent alors, et il y a un travail de mise en relation et de mise en contact qui doit être fait, prouvé par ce genre de situation. Le droit culturel passe certainement par l'accès physique à franchir le seuil des musées mais l'accès numérique reste essentiel aujourd'hui.



- **Ma question porte sur la fréquence des interventions. J'imagine que ça peut être une barrière de devoir venir une fois par semaine. Est-ce qu'on a un seuil de fréquence pour avoir des bénéfices ?**

- **Dr. Olivier Beauchet** : On peut prendre un "shoot" d'art si on a besoin d'un shoot de bien-être. Si on veut des effets long terme, un peu plus permanents, dans la littérature ce qu'on voit c'est qu'en dessous de deux mois on ne va pas avoir grand-chose en termes d'effets, et une fois par semaine c'est le minimum. En dessous, on va parfois initier un nouveau comportement. Des fois avec une seule visite, on va créer quelque chose, un changement de mécanique. Avec le Service à la famille chinoise du Grand Montréal, avec des personnes faisant partie d'une communauté, qui étaient là depuis des années, un nouveau monde s'ouvrait à eux dès la première visite. Certains ont depuis appris le français. Donc on a initié un changement de comportement. On peut faire un "one shot", en essayant d'avoir un maximum d'effets positifs. Et à partir de là, on peut rebondir.

- **Mélanie Deveault** : Question importante du côté des musées parce que cela touche à la programmation. En tant que musée on doit penser à une trajectoire. Le bénéfice est vécu dans un cadre qui est celui de la recherche. Ce que je dois m'assurer c'est que le groupe ou l'individu peut continuer ensuite au musée. Avoir une telle programmation chaque semaine avec un tel groupe, ce n'est pas simple, c'est beaucoup de ressources. Il faut s'assurer de la pérennisation de ce qui pourra être proposé pour soutenir ce changement de comportement.

- **Dr. Olivier Beauchet** : Cela entraîne également des stratégies de communication, car ce qui paye c'est la régularité : il faut essayer de maintenir les gens dans ces activités.



- ***Est-ce que cela incite les personnes à continuer par elles-mêmes ?***

- **Dr. Olivier Beauchet** : Dans une autre étude on a montré que les effets perduraient un an après. Cela signifie que l'on avait réussi à changer certaines habitudes. Mais peut-être faut-il demander aux participants présents ici directement.
- **Participant** : J'ai eu la chance de participer au premier cycle. Et j'ai continué. Je prends des cours d'art et c'est devenu une partie très importante de ma vie. Je remercie le musée et votre étude et je pense qu'il y a beaucoup de gens ici qui ont eu la même expérience.
- **Participant** : Je n'ai pas d'aptitudes à l'art. Mais j'aime apprendre et d'avoir des guides qui vont au-delà de juste un tableau impressionniste, apprendre l'histoire de l'œuvre, le regard de ce guide qui dit "mais c'est le peintre qui se projette dans la peinture, qui s'amuse" j'ai trouvé ça extraordinaire. Je sortais de ces rencontres absolument enthousiasmée, de bonne humeur. Sur le coup ça m'a fait tellement de bien.

- ***Vous avez parlé de l'éco-anxiété. Êtes-vous optimiste Dr ? Je ne verrai pas tous les changements mais par contre mes petites filles oui et ça me préoccupe.***

- **Dr. Olivier Beauchet** : Moi je suis un optimiste réaliste. Vous êtes le système, c'est vous qui pouvez le changer. Oui, on va devoir faire des concessions. C'est qu'on appelle la résilience socio-écologique. L'éco-anxiété, suivant les générations, est différente : les jeunes ne veulent plus faire d'enfants, les vieux culpabilisent. Peut-être que la solution c'est de se dire "j'ai pu changer dans mes comportements, si j'ai pu changer, toi tu peux changer". Connaissez-vous la différence entre l'innovation et le progrès ? Dans l'innovation le temps est destructeur, on ne fait aujourd'hui de l'innovation que pour conserver nos acquis. Le progrès c'est l'inverse, on travaille aujourd'hui pour nous et pour les générations futures. Soyons malins, ce que l'on fait aujourd'hui avec l'art et la santé c'est du progrès : on tente de changer le monde pour continuer à vivre dans un monde qui continuera d'être bien pour tout le monde.





LABORATOIRE
AGETEQ

MERCI !

Kévin Galéry

kevin.galery.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Olivier Beauchet

olivier.beauchet@umontreal.ca

