

# Regards santhea

Magazine n°3

Octobre 2020

## Le projet

Positive Agritude, le projet qui sème du bonheur

## Le dossier

Art & santé sont-ils faits pour s'entendre ?

## En pratique

Comment gérer sa consommation d'eau ?

## Le quart d'heure scientifique

Zoom sur la protonthérapie

## L'enquête

Le patient, partenaire des établissements de soins ?

## Le regard inspirant

Nathalie Dattoli, DRH du CHR de Huy



# Le sommaire

## Le projet

Positive Agritude : le projet qui familiarise des patients atteints de troubles psychiques à la vie agricole.

**p.4-8**

## En pratique

L'hôpital EpiCURA & les Hôpitaux Iris Sud donnent quelques conseils en matière de gestion de sa consommation d'eau.

**p.14-15**

## Le dossier

Art et santé font-ils bon ménage ? Plusieurs établissements de soins de santé relatent leurs expériences.

**p.18-27**

## L'enquête

Le patient est-il devenu LE partenaire indispensable aux établissements de soins ? Quelques éléments de réponse.

**p.10-12**

## Le regard inspirant

Entretien avec Nathalie Dattoli, Directrice des Ressources Humaines du CHR de Huy.

**p.16-17**

## Le quart d'heure scientifique

La protonthérapie : quels enjeux entourent cette technique de radiothérapie ?

**p.28-29**

### Regards santhea

Magazine trimestriel de santhea

Rue du Pinson 36, 1170 Watermael-Boitsfort

**Éditeur responsable** : Yves Smeets

**Conception & réalisation** : Laurence Ilunga

**Rédaction** : Laurence Ilunga

**Crédit de l'oeuvre en couverture** : Nils Dieu



Yves Smeets  
Directeur général de santhea

© santhea

# L'édito

Au moment où nous écrivons ces lignes, nous devons malheureusement faire face à une seconde vague de la COVID-19. Tout comme au printemps dernier, le secteur de la santé affronte la situation avec courage. Le personnel de terrain, dont le sous-effectif structurel existant depuis des années s'est encore empiré suite à la première vague, conduit ses missions avec un dévouement et un professionnalisme hors du commun. Nous ne les remercierons jamais assez pour tout le travail effectué. Pour ce nouveau numéro, nous avons voulu marquer une césure avec l'actualité quelque peu morose et avons ainsi décidé d'aborder d'autres thèmes que celui de la COVID-19. Au fil des articles, vous découvrirez des projets inspirants qui, malgré la situation actuelle, continuent à se développer, et des personnalités fortes qui embrassent leur métier avec passion et qui partagent leurs expériences et leurs idées avec plaisir. De page en page, nous vous invitons à respirer l'air frais de la campagne, admirer de jolies œuvres d'art ou encore vous plonger dans la peau d'un patient au service de son établissement de soins. Prenons un moment pour vivre de nouvelles expériences et porter un nouveau regard sur le secteur de la santé.

Bonne lecture !

# Le projet

## Positive Agritude, le programme hospitalier qui sème du partage et de la bienveillance !

Au-delà des traitements médicamenteux et des psychothérapies, les patients atteints de maladies psychiques peuvent également recourir à d'autres formes de prises en charge. Ainsi, de nombreux établissements de soins de santé mentale disposent de programmes de thérapies complémentaires, souvent délocalisés en dehors de l'institution. Le Centre Hospitalier Spécialisé l'Accueil (CHS Lierneux), pour sa part, propose une immersion un peu particulière à ses patients. Une expérience inédite au cœur des exploitations agricoles, où le dépaysement et la mise au vert sont garantis !

### Enraciné dans son milieu

Le CHS l'Accueil est une institution de soins de santé mentale établie à Lierneux depuis 1884. Sous l'égide de l'Intercommunale de Soins Spécialisés Liégeois (ISOsL) depuis 2013, l'établissement compte 323 lits hospitaliers de différents types. Ainsi en plus des 30 lits de psychogériatrie, des 90 places d'hébergement en famille d'accueil et des 60 places en Maisons de Soins Psychiatrique, le CHS l'Accueil compte également un hôpital de jour, une équipe mobile « Sur la route » et une polyclinique de psychiatrie générale. Très bien ancré dans sa région, l'établissement est en parfaite harmonie avec son environnement. En effet, depuis toujours, la proximité ainsi que le contact avec la population et la nature sont des éléments indispensables à son fonctionnement.

C'est d'ailleurs dans cette dynamique qu'en 2016 France Dehareng a décidé d'initier un projet résolument tourné vers l'humain et la nature, le projet Positive Agritude. « Nous avons répondu à un appel à projets co-financé par le FEADER<sup>1</sup> et l'AViQ, dans le cadre de la mesure 16.9

*du développement rural, visant à développer l'agriculture sociale via des projets-pilotes implantés en Wallonie. Ce projet nous a semblé intéressant car il faut savoir que le CHS de Lierneux existe depuis plus de 130 ans et a, depuis le départ, instauré l'accueil familial thérapeutique, où à l'origine les patients allaient dans les familles d'agriculteurs et aidaient aux champs, à la ferme, etc. Au fur et à mesure du temps, cette pratique s'est estompée et les patients ont dû revenir à l'hôpital. Tous les bénéficiaires de pouvoir les réintégrer dans un environnement familial et dans la communauté étaient perdus. Aujourd'hui, il est de plus en plus compliqué de proposer des activités en dehors de l'hôpital. Quand j'ai vu cet appel à projet, je me suis dit que c'était une manière formidable de rendre de la modernité à quelque chose qui se faisait déjà il y a de nombreuses années et en encadrant un peu mieux les familles. »*

France Dehareng s'est faite aider de deux personnes pour mettre le projet en route. Manon Bernier et Clémentine Ransy sont ainsi les deux coordinatrices du projet et veillent à répondre aux besoins et aux attentes des patients et des agriculteurs.



« Elles ont toutes les deux pour objectifs de comprendre les difficultés du patient, de comprendre l'environnement de l'agriculteur accueillant et ainsi de proposer un candidat à l'accueil chez un agriculteur, qui sait pertinemment bien que l'objectif n'est pas de faire travailler le patient mais bien de l'aider à augmenter son bien-être. »

### Milieu agricole & milieu hospitalier, une collaboration inédite

Les débuts du programme Positive Agritude n'ont pas été simples et les responsables du projet ont éprouvé quelques difficultés à recruter des agriculteurs désireux de tenter l'expérience. « Au départ, nous partions de zéro. Nous n'avions donc pas d'expérience passée à relayer et à montrer aux agriculteurs pour les faire adhérer au projet. » Quelque peu hésitants, les agriculteurs contactés partageaient,

en effet, tous les mêmes appréhensions. « *Tout d'abord, les agriculteurs avaient de grosses craintes en ce qui concerne les assurances car ils avaient peur que les patients mettent le feu à la ferme par exemple. Nous avons dû les rassurer à ce niveau-là en leur expliquant que comme les patients sont hospitalisés chez nous, c'est l'assurance de l'hôpital qui les couvrait. Ensuite, ils avaient également du mal à imaginer ce qu'ils pourraient donner comme tâches à faire aux patients car les fermes sont de plus en plus mécanisées et ils avaient l'impression qu'ils ne pourraient pas trouver une chouette activité à donner. Là aussi nous avons dû les rassurer en leur expliquant que les choses simples, même répétitives, sont aussi des bonnes choses à faire pour nos patients. Enfin, ils étaient plusieurs à nous évoquer le manque de temps.* », détaille Manon Bernier, référente du projet.

Heureusement, quelques agriculteurs ont décidé de sauter le pas et ont ainsi accepté de faire partie du projet de réhabilitation sociale du CHS Lierneux. Grâce à eux et à la bonne collaboration avec les patients, Manon Bernier et sa collègue Clémentine Ransy, ont aujourd'hui de nombreux arguments à faire valoir. « *Aujourd'hui nous pouvons assurer que le programme fonctionne depuis presque quatre ans, qu'il est bien mis en place et que nous comptons tout de même 26 agriculteurs accueillants.* »

A contrario, l'engouement de la part des patients pour le projet ne s'est pas fait attendre. Cela est notamment dû au travail de prospection de Manon Bernier et Clémentine Ransy au sein de l'établissement.

Toutes les deux réalisent régulièrement des présentations au sein des services et présentent ainsi, au travers de photos, de vidéos et des témoignages de participants, le projet Positive Agritude. « *Le bouche à oreille fonctionne aussi pas mal entre les patients.* », complète Manon Bernier.

Depuis 2017, les patients du CHS Lierneux sont donc invités à aller passer du temps au sein des fermes et des exploitations agricoles partenaires du projet. Cependant, lorsqu'il s'agit de qualifier cette expérience, Manon Bernier tient à être très précise : « *Ce n'est pas de la formation, ce n'est pas de la réinsertion professionnelle et ce n'est pas un contrat de travail. C'est une chose très importante à comprendre car cela ne va pas de soi étant donné le côté neuf et innovant du projet. Positive Agritude est une activité thérapeutique dans le secteur de l'agriculture comprenant les producteurs, les éleveurs, les associations environnementales, etc. Le patient va donc chez l'agriculteur pour faire une activité dans un but de bien-être en dehors de l'hôpital. C'est une activité verte thérapeutique à laquelle nous avons donné un cadre légal.* »

Concrètement, les patients participant au projet se rendent, en principe, une demi-journée par semaine dans la ferme qui leur est attitrée. Le programme n'en reste pas moins flexible car les patients qui le souhaitent peuvent y retourner plusieurs fois par semaine. En revanche, aucun des participants ne dort sur place, une fois que l'activité est terminée, ils sont reconduits à l'hôpital, dans leur famille d'accueil ou à leur appartement pour poursuivre leur journée. Tous les profils de patients de plus de 18 ans sont admissibles au projet. « *Il n'y a pas de restriction particulière pour prendre part au projet. Le patient doit simplement être majeur et stabilisé dans sa maladie mais il doit surtout être motivé !* »

## Semer un peu d'espoir

L'agriculture sociale est un réel atout pour l'amélioration de la prise en charge des personnes fragilisées. La pratique d'activités agricoles peut se révéler être une bouée de sauvetage pour les personnes qui ne parviennent pas toujours à trouver une place dans la société. Dans ce cas-ci, le projet Positive Agritude offre aux patients l'opportunité de découvrir un nouveau monde et de faire de nouvelles rencontres enrichissantes.



© Shutterstock



© CHS Lierneux - IsoSL

Clémentine Ransy et Manon Bernier, les coordinatrices du projet Positive Agritude.

« Bien souvent, les patients n'ont plus de famille et ont ainsi perdu l'habitude de manger un bon repas en bonne compagnie. Le moment du repas à la ferme est donc un moment très important car le patient partage un moment privilégié avec la famille et c'est aussi une forme de thérapie pour lui. Pour certains ce n'est pas tant l'activité qui compte mais plus le fait d'être en contact avec des gens et de se sentir inclus au sein d'une famille. », souligne Manon Bernier.

Au-delà des liens sociaux (re)noués, les patients participant à ce projet en tirent encore bien d'autres bénéfices. Sortir des murs de l'hôpital et entrer en contact avec la nature constituent déjà une précieuse bouffée d'oxygène. « Nos patients sont souvent dans les mêmes milieux et rencontrent souvent les mêmes personnes qui ont aussi une maladie, ça leur fait donc beaucoup de bien de sortir de l'hôpital et de briser leur routine quotidienne. » La pratique de nouvelles activités, en dehors de l'hôpital, incitent également

les participants à entrer en contact et à partager leurs expériences avec les autres. « Nous avons remarqué que grâce à ce programme, certains patients communiquent beaucoup plus. Ils sont très fiers de dire ce qu'ils ont fait et ils ont envie de transmettre ce qu'ils ont appris aux autres patients et aux équipes. Ils se sentent utiles et réalisent le fruit de leur travail. » Les effets sur la santé physique des patients sont tout aussi spectaculaires. « Beaucoup perdent du poids, arrêtent de fumer et dorment mieux grâce à une fatigue saine. D'autres se remettent à cuisiner et se mettent à manger plus sainement. Les bénéfices physiques sont importants car si le patient se sent mieux dans son corps, il se sentira mieux dans sa tête. »

De par son histoire et son mode de fonctionnement, le projet Positive Agritude s'est révélé comme une évidence pour le CHS de Lierneux. Selon France Dehareng il est pourtant très important d'initier ce type de projets et ce, dans n'importe quel type d'établissements de soins

de santé mentale, si nous voulons faire évoluer positivement la prise en charge des patients atteints de troubles psychiques. « Quand nous voulons arriver à réintégrer le patient dans une communauté et lui permettre d'avoir une vie la plus en cohérence avec lui-même et que ce ne soit plus uniquement du soin, c'est très important pour un patient de se trouver en dehors d'une logique purement thérapeutique. Si la réforme de la santé mentale qui a été impulsée depuis 2010 est là, elle n'a rien inventée. Faire ce type de démarche, comme nous l'avons fait, c'est faire la réforme avant l'heure. C'est organiser les soins en dehors de l'hôpital pour que le patient ne se sente pas enfermé, ni dans une logique asilaire. Il faut permettre au patient d'avoir une autre zone de ressources et de ressourcement. », conclut-elle.



## Regards croisés

### La récolte du bonheur

Antoine est un patient inscrit dans le projet Positive Agritude depuis le début. Il pratique ses activités agricoles au sein de deux fermes différentes : « Les pieds verts », appartenant à Fanny Rion, une maraîchère et éleveuse d'animaux, installée à Amcômont et « la Chèvrerie d'Ozo », appartenant à Viviane Cornet et Bernard Feldmann. Fanny Rion et Antoine ont tous les deux accepté de témoigner et de nous partager leurs expériences.

#### Antoine, pourquoi avez-vous décidé d'intégrer ce projet ?

Je voulais être en contact avec la nature et surtout me sortir de la monotonie. Je voulais également pouvoir me sentir utile. Cela m'aide à me sentir mieux dans ma peau. Je me sens plus zen. Je m'occupe dans la journée. De plus, cela m'a également permis d'avoir une nouvelle approche du bio et du local. De temps en temps, Fanny Rion me donne quelques légumes à emporter chez moi. Je les cuisine et je sens la différence par rapport aux légumes vendus en grandes surfaces.

#### Et vous Fanny Rion, pourquoi avez-vous accepté de participer à ce projet ?

Je suis éducatrice de formation et j'ai donc déjà travaillé dans des structures accueillant des personnes touchées par des problématiques diverses. Je dois tout de même avouer que malgré cela, j'ai eu quelques réticences car je ne savais pas si j'allais pouvoir assumer mon exploitation et l'accompagnement d'une personne. Cependant, le forfait dispensé via le subside européen incite tout de même l'agriculteur à au moins essayer. De plus, ce qui m'a aussi motivé à prendre part à ce projet, c'est le fait que les personnes qui y participent ne le font pas sous la contrainte d'une instance, elles viennent de leur plein gré.

Mon compagnon et moi sommes tous les deux convaincus des bienfaits du travail en extérieur, du contact avec les animaux ou avec le jardin et ce pour plusieurs raisons. Cela donne le sentiment de se sentir utile, permet de prendre une bonne dose de vitamine D et de sortir de son contexte institutionnel, par exemple. En fait, cela leur permet aussi de casser le schéma de « la personne soignée » car pour une fois ce sont eux qui prennent soin de quelque chose d'autre.

#### Fanny Rion, comment avez-vous déterminé les tâches à déléguer aux patients ?

La plupart du temps, les patients travaillent dans le jardin mais l'une des trois personnes va plus volontiers avec mon compagnon travailler les animaux, pour déplacer des clôtures, etc. Mais en général, ils font tous un peu de tout. Nous essayons de diversifier au maximum la nature de leurs tâches, ce qui demande pas mal de créativité et d'organisation mais aussi beaucoup de flexibilité parce qu'ils ont tous un parcours de soins avec des médicaments et parfois quelques limites physiques comme des soucis de dos par exemple. Le but ce n'est pas de les dégoûter du travail mais surtout de les encourager et de leur montrer tout ce

que ces activités peuvent leur apporter de positif. Il faut, au cas par cas, pouvoir donner des tâches qui mettent la personne en confiance et qui la valorise.

#### Antoine, quelle est la nature de vos activités ?

En ce moment, nous récoltons ce que nous avons semé au cours de l'année. Je récolte donc les légumes et je les nettoie pour qu'ils soient prêts pour le marché de samedi. Sinon, je sème, je plante, je désherbe et j'arrose les plantations.

#### Fanny Rion, comment considérez-vous les patients que vous accueillez ?

Un certain attachement s'est fait. Cela fait maintenant plus de trois ans que je les accueille, ils connaissent un peu nos enfants, ils fréquentent une famille et donc par la force des choses il y a un lien familial qui s'est créé. Je pense que c'est une bouffée d'air pour eux de venir et dans tous les cas, nous faisons de notre mieux pour qu'ils se sentent bien. Nous ne leur mettons aucune pression et n'avons aucune attente ni exigence, car le but premier pour moi n'est pas qu'ils soient là pour nous aider mais plus de les aider à sortir de leur quotidien. Malgré cela, je tiens tout de même à souligner leur réelle utilité au sein de l'exploitation. Ils réalisent des tâches que je

n'avais pas forcément le temps réaliser par moi-même. Ils sont une précieuse aide.

### Et vous Antoine, quel lien avez-vous noué avec Fanny Rion ?

Je considère Fanny Rion comme ma patronne, même si elle me considère comme quelqu'un de la famille. Elle est vraiment très gentille. D'ailleurs nous dînons tous ensemble, avec ses enfants, lorsque j'y suis. Cette convivialité me touche beaucoup et m'aide à me sentir plus joyeux.

### Quel message voulez-vous passer au sujet de ce projet ?

Antoine : C'est une expérience unique au monde et j'encourage vivement les personnes qui ont quelques soucis à la vivre. C'est une expérience très chouette et très réconfortante. C'est très important de s'occuper et de se remettre dans un rythme de « travail ». Ces activités pourront même figurer sur votre CV !

Fanny Rion : C'est une expérience très enrichissante au niveau humain et j'en vois les effets bénéfiques sur les patients. Par exemple, lorsque l'un d'eux, qui a des troubles dépressifs, arrive il n'est généralement pas très bien. Pourtant lorsqu'il repart de chez nous, il est beaucoup plus joyeux. Il a repris des couleurs, nous avons rigolé ensemble et il semble avoir passé un bon moment. A côté de cela, ce projet nous permet également de nous sociabiliser et d'avoir des contacts, en dehors de notre ferme, avec de nouvelles personnes. Je pense que tous les agriculteurs devraient tenter cette expérience et se sentir légitimes d'arrêter si ça ne fonctionne pas.

L'équipe encadrante de Positive Agriculture est également très à l'écoute et apporte son soutien en toutes circonstances. Il ne faut pas avoir peur d'essayer.



© CHS Liemeux - I505L



© CHS Liemeux - I505L



© CHS Liemeux - I505L

# SUIVEZ-NOUS...

sur les réseaux sociaux et consultez notre site internet afin de connaître notre actualité ainsi que celle de nos membres !



# L'enquête

## Le patient est-il devenu un partenaire indispensable au système de santé ?

Au fil des années, le patient est devenu une source précieuse de connaissances pour les établissements de soins. Dès lors, l'implication du patient, tant dans son projet de soins que dans les orientations stratégiques des établissements hospitaliers, constitue aujourd'hui des enjeux essentiels pour la qualité et l'adéquation des soins dispensés.

### Empowerment du patient

Depuis 2002, la Belgique dispose d'une loi qui définit les droits des patients. Elle permet, non seulement, de poser les bases d'une collaboration fructueuse entre le soigné et le(s) soignant(s), mais elle permet également d'assurer une prise en charge de qualité aux patients. Cette loi a tout naturellement encouragé l'augmentation de l'implication des patients dans leur prise en charge médicale, et le développement d'une culture orientée « empowerment du patient ».

L'empowerment des patients, aussi appelé « autonomisation », désigne le processus par lequel les malades renforcent leur pouvoir d'agir sur leur prise en charge médicale. En fait, l'empowerment du patient veut contrer le caractère « paternaliste » souvent attribué au domaine médical. Particulièrement ancré chez les patients atteints d'une maladie chronique, il s'étend désormais à d'autres catégories de patients. En quelques années, le patient est non seulement passé de spectateur à acteur de sa prise en charge, mais il est surtout devenu un réel partenaire pour les équipes médicales.

### Implication à plusieurs niveaux

L'empowerment du patient a profondément fait évoluer les relations entre patients et professionnels de santé et dans certains cas, ce changement marque le début d'une nouvelle collaboration. En effet, au sein de certaines institutions de soins de santé, quelques patients ont un degré d'influence non négligeable qui peut parfois s'avérer très puissant. Ainsi, outre son pouvoir d'action sur sa propre prise en charge, le patient peut, dans certains cas, avoir une influence sur les décisions stratégiques prises au sein d'un établissement de soins. Théoriquement, nous distinguons trois niveaux d'implication : le micro, le méso, et le macro, chacun représentant un type de décisions particulières<sup>1</sup>.

- Le micro représente l'implication au niveau individuel et concerne les décisions individuelles (ex : dans ses soins);
- Le méso représente l'implication au niveau d'un processus et concerne donc les décisions opérationnelles (ex : revoir le processus d'accueil);
- Le macro représente l'implication au niveau des politiques et concerne donc les décisions stratégiques (ex : co-définir le contenu de la stratégie de l'institution.)

Ces différents niveaux d'implication et de décision offrent de nombreuses opportunités de collaborations entre patients et personnel soignant. C'est d'ailleurs fort de ce constat que certains établissements de soins ont entrepris des initiatives visant à impliquer au maximum les patients dans leurs soins et/ou dans la vie de l'hôpital.

### La parole aux patients

Quand on aborde la thématique de l'implication des patients dans l'élaboration du système de soins de santé, cela fait référence à plusieurs choses. Comme évoqué plus haut, une implication à différents niveaux est possible, et elle peut se décliner de différentes manières.



## Patients partenaires

Le modèle du patient partenaire (aussi appelé patient expert ou patient ressource) est l'une des formes les plus répandues de collaboration entre un patient et un professionnel de la santé. Au travers de cette pratique collaborative, le soignant invite le patient à prendre part de manière active à ses soins. Ainsi, à l'aide de son expertise médicale et scientifique, le professionnel l'informe et l'aide à comprendre tous les enjeux qui entourent sa maladie. De cette manière, le patient peut prendre des décisions éclairées et ainsi s'assurer de construire un projet de vie adapté à son traitement. Ce modèle repose donc sur la capacité d'autonomie et de prise de décision du patient encouragé par un climat bienveillant instauré par le soignant.

De plus, une fois que le patient a complètement accepté sa maladie et qu'il a pu s'y adapter, il peut aider d'autres malades amenés à vivre la même situation que lui. Certains malades passent donc de « patients partenaires de ses soins » à « patients partenaires pour le système de soins ». Ce changement implique un nouveau degré d'engagement pour l'individu. Désormais, grâce à sa propre expérience et à son vécu, il aide les professionnels à améliorer leurs pratiques, leurs soins, leur communication par exemple, afin d'être le plus en phase possible avec les attentes et les besoins des malades. Ces échanges de conseils et de bonnes pratiques peuvent se faire soit au travers de groupes de travail ponctuels soit directement au sein d'un comité de patients permanent.

## Comité de patients

Reconnu comme un organe formel par l'institution, le comité de patients est composé d'un groupe de patients bénévoles, de représentants de l'établissement et de représentants d'associations officielles de patients. Concrètement, il est destiné à valoriser les expériences et les observations des patients afin d'améliorer la qualité des prises en charge et des services dispensés au sein des établissements hospitaliers.

En 2015, le Centre Hospitalier Universitaire de Liège fut le premier hôpital belge à disposer d'un comité de patients. Depuis, d'autres établissements lui ont emboîté le pas et comptent ainsi des comités de patients en leur sein, à l'image du CHR de la Citadelle par exemple. En pratique, les comités de patients fonctionnent plus ou moins de la même manière. Ils conduisent régulièrement des réunions de travail, des réunions plénières ainsi que des groupes de travail restreints en vue de mener leurs objectifs à bien.

### Projet Pilote de la PAQS

La Plateforme pour l'Amélioration de la Qualité des soins et de la Sécurité des patients (PAQS) initie, au regard de sa mission principale, de nombreux projets visant à améliorer la qualité de la prise en charge des patients. En avril 2018, l'ASBL avait justement lancé un projet-pilote dénommé « Co-construction avec les patients et leur famille ». Il avait pour objectif d'aider les institutions de soins participantes à développer des initiatives et des projets,



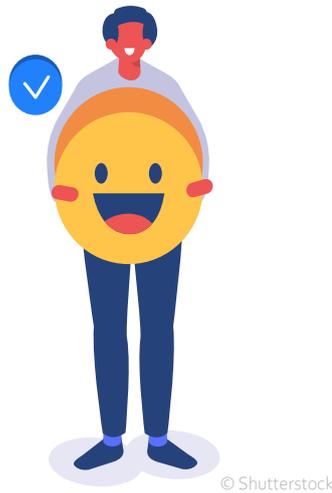
essentiellement basés sur le partenariat avec les patients et les membres de leur famille, dans le but d'améliorer la qualité et la sécurité de soins et des services dispensés.

*« Depuis un peu plus d'une décennie, la volonté de transformer la relation entre patients et professionnels de santé autour de la notion de collaboration, de co-construction et le concept de partenariat fait l'objet d'une attention croissante. Que cela soit dans les normes d'accréditation, les programmes fédéraux (cf. Programme pluriannuel Qualité et sécurité 2013-2017 ou encore le P4P du SPF Santé publique), la formation continue, les congrès, etc. l'implication du patient dans ses soins ainsi qu'à tous les niveaux au sein de l'institution est promue. La PAQS a, dès lors, voulu soutenir les institutions dans ces démarches en proposant un projet-pilote « Co-construction avec les patients et leur famille » en 2018-2019 basé sur la mise à disposition du guide d'implémentation « Co-construction avec les patients et leur famille » développé par l'Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) et traduit par la PAQS en français. », explique Laure Istas, Quality & Safety Officer à la PAQS.*

Afin de permettre aux institutions de soins de mettre leurs projets en œuvre de manière rapide et efficace, la PAQS leur a proposé une méthodologie collaborative.

« Nous avons mis en place un système d'apprentissage de courte durée (six à quinze mois) créant une structure dans laquelle les institutions participantes peuvent facilement apprendre les unes et des autres afin d'améliorer leurs pratiques. Les institutions participantes ont pu échanger leurs ressources internes et discuter de leurs difficultés rencontrées ainsi qu'identifier sur base des feedbacks, des pistes d'amélioration. L'équipe de la PAQS a également pu fournir des ressources ou des informations complémentaires en fonction des discussions menées, et ce dans le but de soutenir au mieux les institutions. », détaille Laure Istas.

Suite à l'appel à participation lancé par la PAQS, sept institutions ont manifesté leur intérêt pour la démarche et ont ainsi intégré le programme. D'autres établissements ont ensuite rejoint le projet mais uniquement en participant aux réunions d'échanges. Le Centre Hospitalier Régional de Huy fait partie des établissements qui ont activement participé à ce programme. Ainsi, son projet portait sur « L'humanisation des Soins Intensifs : Revoir l'accessibilité des familles auprès de leur proche avec une volonté d'élargissement des heures de visites dans notre unité de Soins Intensifs ». Changement des heures de visite et création d'une brochure d'information ainsi qu'adaptation suite au feedback des patients et de la famille font notamment partie des nouvelles mesures prises en interne afin de faciliter les visites des proches auprès des personnes hospitalisées au service des Soins Intensifs. Le Centre Hospitalier de Mouscron a, pour sa



part, mis en place une consultation infirmière dans le service de radiothérapie.

### Les enquêtes satisfactions patients de santhea

Désireux d'accompagner ses membres dans leurs démarches d'amélioration de la qualité de leurs soins, santhea leur propose, depuis 2011, sa propre enquête de satisfaction des patients. Déclinée sous forme de 14 questionnaires, cette enquête couvre la majorité des services présents au sein d'un hôpital. Une fois que les patients ont rempli leurs questionnaires, ils sont envoyés par l'institution à santhea qui se charge ensuite d'encoder les informations et de les structurer en vue de fournir des rapports détaillés. Les membres peuvent ainsi comparer leurs résultats de façon anonyme, et ce, sur base de nombreux facteurs dont la période, le type de questionnaire, le sexe, l'âge, etc. En 2019, 30.000 questionnaires ont été récoltés et analysés par l'équipe de santhea.

Selon, Nicolas Böttcher, Conseiller au Département Études & Qualité de santhea, la mise à disposition d'un tel outil est un enjeu essentiel pour



la normalisation de l'implication du patient : « Le fait d'entrevoir le patient comme un individu passif a largement fait son temps. Qu'il s'agisse d'une simple hospitalisation ou d'un accompagnement à vie, il est désormais reconnu qu'impliquer celui-ci tout au long de son trajet de soins est susceptible d'en améliorer sensiblement la qualité, en recourant à ses connaissances et à ses capacités. Pour mettre en place une collaboration efficace avec le patient, il est cependant nécessaire qu'il se sente informé, respecté et écouté. Dans ce contexte, la mise en place d'enquêtes visant à étudier la satisfaction des patients permet d'établir dans quelle mesure la prise en charge et les soins répondent à leurs besoins, mais également de témoigner directement de l'intérêt de l'institution pour leur bien-être et leurs expériences, riches en enseignements. »

Conscients du fait que les malades disposent de connaissances pertinentes concernant leur maladie, les professionnels de santé sont, aujourd'hui, de plus en plus ouverts à la collaboration avec leurs patients, et sont même souvent demandeurs d'une plus grande implication de ceux-ci. Cette prise de conscience de la part du monde de la santé offre aux établissements de soins la possibilité d'améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge de leurs patients et d'ainsi augmenter leur satisfaction. L'avenir des soins de santé se construit pour et avec les patients et leurs proches.

# MERCI...

à tous les professionnels du secteur de la santé pour le formidable travail accompli avant et pendant la crise !



© Shutterstock

# En pratique

## Gestion de la consommation d'eau en milieu hospitalier : gérer les fuites pour faire baisser la facture

C'est un fait certain, les établissements hospitaliers sont des grands consommateurs d'énergie. Chaque année, les dépenses en électricité, gaz et eau sont considérables. Une étude de Belfius<sup>1</sup> parue en 2018 révèle en particulier que l'eau est le 3ème poste de dépense le plus important en frais d'énergie. Dès lors, pour éviter de faire gonfler la facture et par la même occasion de s'inscrire dans une démarche éco-responsable, il est essentiel d'adopter une gestion raisonnée de cette précieuse ressource. Deux acteurs de terrain nous donnent quelques conseils en la matière.

### La technologie, réel allié ou simple gadget ?

La gestion de l'eau étant une tâche complexe pour un établissement hospitalier, elle nécessite la mise en place d'une stratégie efficace. Ainsi, les équipes « infra » doivent être à l'affût des moindres signaux révélateurs d'un probable dysfonctionnement. Selon Dominique Tesse, Directeur Infrastructures d'EpiCURA, il faut surtout prêter une grande attention à la maintenance. « Les équipes techniques passent régulièrement dans les unités pour détecter les éventuels problèmes. Cela dit, nous pouvons aussi compter sur le personnel de terrain, qui prévient lorsqu'il y a des problèmes de chasses d'eau qui coulent ou de fuites de robinet par exemple. Nous avons développé un système interne qui permet au personnel de terrain, via une interface web, de signaler des problèmes

*techniques. Ce système permet à l'équipe technique d'intervenir, dans un délai plus ou moins court, là où il le faut. »*

Cependant, certaines fuites étant quasiment indétectables à l'œil nu, la technologie peut s'avérer être un outil précieux pour les repérer à temps. EpiCURA, a opté (avant l'arrivée de Dominique Tesse) pour le dispositif développé par la société SHAYP. « Une dizaine de compteurs SHAYP ont été installés à plusieurs endroits sur nos différents sites et ils nous permettent d'avoir une vue en temps réel de la consommation d'eau. Ce système, guidé par un algorithme, permet également de détecter les fuites d'eau, en vérifiant le débit constant<sup>2</sup> dans les tuyauteries. Ainsi, il détecte les augmentations de débit inhabituelles s'étalant sur une longue durée. » Le Directeur Infrastructure d'EpiCURA tient cependant à souligner les faiblesses du



© Shutterstock

système. « *Quand nous avons des machines qui consomment de l'eau en permanence, les algorithmes n'en tiennent pas forcément compte et signalent alors sans cesse une fuite alors que ce n'en est pourtant pas une. Il y a donc encore des choses à améliorer. Par ailleurs, il semble que nous éprouvions des difficultés à joindre le service après-vente de la société. Nous avons notamment demandé d'augmenter le nombre d'accès aux reporting et sommes toujours en attente un mois plus tard...* »

## Changement de pratiques

La mise en place d'un dispositif comme celui proposé par la société SHAYP bouleverse forcément les méthodes de travail établies et tend (dans certains cas) à les améliorer. Les équipes de maintenance des Hôpitaux Iris Sud (HIS) en ont fait l'expérience, comme le relate Sabri Azouzi, Ingénieur en maintenance technique chez HIS. « *Jusqu'à l'année dernière, nous travaillions de manière curative. Nos équipes techniques présentent sur nos sites intervenaient lors de leurs rondes ou lorsque les utilisateurs nous signalaient un problème. Depuis l'année dernière, nous avons installé le système de détection de fuites de SHAYP, qui nous permet de surveiller les quantités consommées et de détecter les anomalies. Désormais, grâce à cet outil et les rondes régulières que nous menons au sein des établissements, nous travaillons de manière proactive et non curative, ce qui est beaucoup plus efficace.* »

Les chiffres fournis par HIS attestent de l'efficacité de cette nouvelle méthodologie.

En effet, depuis l'installation de détecteurs de fuites sur les quatre sites (+/- 10 mois), 600L/h de fuites ont été détectés, ce qui revient à une économie d'un peu plus de 20 000 € sur la facture d'eau, selon Sabri Azouzi : « *C'est à mon sens un très bon chiffre, car il faut savoir que les hôpitaux sont en consommation quasi constante et que ce sont des bâtiments vivants. De plus, il a fallu un temps d'adaptation de nos équipes pour apprendre à gérer l'apparition de ces fuites dans nos bâtiments. Cela dit, il est possible de faire mieux à l'avenir avec la collaboration de nos équipes techniques et de nos utilisateurs.* »

Néanmoins, des équipements un peu plus basiques et moins onéreux peuvent également s'avérer utiles pour gérer les consommations d'eau. Chez EpiCURA, le Directeur Infrastructure a notamment ordonné l'installation de robinets à commandes infrarouges. Une décision peu coûteuse face aux économies réalisées. « *Partout où nous le pouvions, nous avons remplacé les robinets à commandes manuelles par des robinets à commandes infrarouges avec un délai d'ouverture calculé pour limiter le débit de l'eau. Cela permet de rationaliser l'utilisation de l'eau et vaut notamment pour le lavage des mains des visiteurs par exemple. Cela peut paraître anodin mais si nous totalisons tous les lavages de mains sur l'année, cela peut représenter des dizaines de M3 d'eau.* »

Enfin, la sensibilisation des équipes et du personnel des autres départements est également un enjeu essentiel dans la gestion de la consommation d'eau.

Que ce soit pour des raisons économiques ou écologiques, il est toujours bon de rappeler à tous que l'eau est un or bleu qu'il faut préserver. « *Il faut à tout prix sensibiliser les patients et les membres du personnels et les aider à adopter les bons réflexes.* », souligne Sabri Azouzi. Un avis visiblement partagé par Dominique Tesse qui conclut en disant : « *Il est effectivement très important de sensibiliser le personnel à la consommation d'eau. Dans les mois qui suivent nous allons relancer des campagnes de sensibilisation sur le thème de l'eau, ainsi que sur tous les autres thèmes de l'énergie.* »



© Shutterstock



© Shutterstock

# Le regard inspirant

## Nathalie Dattoli, DRH du Centre Hospitalier Régional de Huy

Actuellement confronté à une terrible pénurie de personnel, le secteur de la santé peine à recruter. C'est d'ailleurs l'un des principaux enjeux auquel doivent faire face les DRH des établissements de soins. Nathalie Dattoli, Directrice des Ressources Humaines du CHR de Huy pose son regard sur la situation et donne son opinion sur les autres enjeux à venir pour le secteur en matière de RH.

**Quel regard portez-vous sur la pénurie de personnel que rencontre actuellement le secteur de la santé ?**

Suite à l'allongement des études en soins infirmiers, la pénurie va être grandissante et nous savons que l'avenir s'annonce difficile. Personnellement, en tant que RH, je pense qu'une formation complémentaire est utile en sachant que le métier de soignant devient de plus en plus compliqué et technique. Cela dit, les métiers de la santé sont souvent perçus comme difficiles, stressants, exigeants et en manque de considération. C'est vrai que dans la situation actuelle, c'est parfois compliqué de recruter. En tant qu'institution de soins ce que nous pouvons faire, c'est diminuer cette pression qui existe, notamment en essayant de limiter la charge de travail. Une solution serait peut-être de créer des nouvelles fonctions de soutien, administratives ou autres, ce qui permettrait aux infirmiers et aux infirmières de revenir à l'essence de leur métier et d'être ainsi plus au chevet des patients. Par nature, la santé est un secteur où nous sommes au service des autres, il requiert beaucoup d'investissement humain et psychologique.

Il faut une certaine dose d'altruisme et de motivation. En tant qu'institution de soins, nous pouvons susciter cette motivation notamment en démontrant qu'en terme d'organisation, nous pouvons améliorer la prise en charge du patient et offrir des conditions de travail optimales. C'est un réel défi mais il nous appartient de réfléchir et de repenser la manière dont nous nous organisons au sein de nos unités de soins.

**En tant que DRH vous avez de multiples facettes. Vous êtes à la fois un appui stratégique pour la direction, vous êtes présente pour les membres du personnel et ponctuellement, vous entretenez des contacts avec d'autres stakeholders tels que les représentants syndicaux par exemple. Comment faites-vous pour combiner toutes ces casquettes ?**

Je ne suis pas toute seule ! Pour pouvoir combiner tout cela, il faut une bonne équipe derrière soi. Je peux compter sur mes collaborateurs. Nous nous organisons, nous sommes créatifs et motivés. Je suis un peu la chef d'orchestre, je coordonne et tous ensemble, nous



Nathalie Dattoli

collaborons, chacun avec ses qualités, ce qui nous permet de mener à bien nos projets. Avoir une bonne collaboration au sein de son service, avec les autres départements, ainsi qu'avec des personnes externes, c'est primordial pour pouvoir gérer la multiplicité des dossiers et combiner les différentes casquettes. C'est le job du DRH d'avoir plusieurs rôles. Il faut pouvoir initier, coordonner, collaborer et partager.

**La réforme des réseaux pose de nombreuses questions, notamment concernant la collaboration entre hôpitaux. Comment concevez-vous la collaboration entre les travailleurs des différents établissements réunis au sein de votre réseau ?**

Je préfère toujours essayer de prendre les choses de manière positive.

J'ai donc plutôt envie de voir les réseaux comme une opportunité qui va nous permettre de mettre en commun toutes les bonnes choses que nous savons faire, les meilleures pratiques de chacun et d'échanger. Nous pourrions avoir un regard différent sur nos difficultés par exemple. Je ne vois pas du tout cela comme une rationalisation des ressources avec un danger potentiel. Nous ne sommes pas une entreprise comme les autres, nous sommes des institutions de soins de santé, nous travaillons au service de l'humain. Il me semble impossible dans notre secteur de faire une fusion-acquisition et de créer une multinationale « soins de santé ». Nous allons devoir trouver un système pour collaborer de manière positive. La mise en réseau devrait pouvoir nous apporter une amélioration de la qualité des soins et de la prise en charge du patient. Nous avons tous des outils et des pratiques qui fonctionnent bien, dans des domaines qui ne sont pas nécessairement les mêmes. Si nous échangeons de manière respectueuse et constructive, je pense que cela permettra d'être plus efficace et de progresser ensemble.

### **Que pensez-vous de la pratique du télétravail dans le secteur des soins de santé ? Où en êtes-vous à ce niveau-là au sein de votre propre établissement ?**

Cette année, nous avons élaboré un projet d'implémentation du télétravail, qui dans un premier temps n'était destiné qu'au secrétariat médical car c'est un service qui s'y prête facilement. Nous étions donc déjà dans la logique d'amener le télétravail dans l'institution

mais uniquement dans certains services particuliers. Suite à la crise sanitaire, l'ensemble des administratifs ont eu accès au télétravail. Le télétravail devient un plus à partir du moment où il est bien organisé. Il permet au travailleur d'être plus serein chez lui, d'être mieux concentré et surtout de pouvoir éviter des longs trajets inutiles. Pour l'entreprise c'est également bénéfique si le travailleur se sent bien, car il effectue alors un travail de qualité. Cependant, je ne suis pas favorable au 100% télétravail. Nous avons besoin de contacts humains et il faut laisser une place prépondérante aux relations humaines. Trop de télétravail peut isoler le travailleur, au lieu d'augmenter son bien-être. Il faut pouvoir trouver un équilibre entre travail et télétravail. Je pencherais pour un maximum de 40% de télétravail.

### **Selon vous, quelles sont les qualités requises pour être un bon DRH ?**

Un DRH, plus que tous les autres, doit avoir des qualités humaines, relationnelles, et communicationnelles. Je pense qu'il est capable d'être à l'écoute, qu'il fait preuve de bienveillance et d'empathie. Le « DRH idéal » porte un regard critique et objectif sur sa structure organisationnelle et décisionnelle. Il est réactif et apporte des solutions innovantes adaptées à son environnement de travail. Un DRH motive ses collaborateurs, il les aide à se dépasser en utilisant au mieux leurs compétences. Au-delà de toutes les qualités personnelles, je pense qu'il faut être enthousiaste pour sa communauté de travailleurs et son institution : avoir le sens du groupe.

Il faut toujours garder l'intérêt de tous au centre de nos préoccupations, ça doit être notre priorité.

# Le dossier

## Art et santé sont-ils faits pour s'entendre ?

Souvent considéré comme le propre de l'homme, l'art intrigue, questionne et fascine. Simple passe-temps pour certains et réelle passion pour d'autres, l'art est une activité récréative ou professionnelle qui permet, avant tout, de satisfaire un besoin de l'esprit. Cependant, depuis de nombreuses années, des vertus d'ordre thérapeutiques lui sont prêtées et les établissements de soins l'intègrent peu à peu au trajet de soins de leurs patients. Par divers moyens, le monde de la santé s'ouvre à l'art, en vue de maximiser le bien-être des patients.

### Officiellement reconnu

En 2019, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié une étude<sup>1</sup> attestant des bienfaits de l'art sur la santé. C'est en analysant 900 publications internationales traitant du sujet que l'organisme est parvenu à cette conclusion. « *Les exemples cités dans ce rapport inédit montrent comment les arts permettent de gérer des problèmes de santé pénibles ou complexes comme le diabète, l'obésité ou la mauvaise santé mentale. Ils envisagent la santé et le bien-être dans un contexte sociétal et communautaire plus large, et proposent des solutions là où la pratique médicale habituelle n'a pu, jusqu'à présent, apporter des réponses efficaces* », détaille le docteur Piroška Östlin, Directrice régionale de l'OMS pour l'Europe.

En publiant ce rapport, l'OMS, référence internationale en matière de santé, apporte une preuve scientifique des vertus thérapeutiques de l'art. Cependant, certains établissements de soins n'ont pas attendu l'avis d'experts pour intégrer l'art dans leurs démarches de soins. Le secteur de la santé mentale a notamment été l'un des

premiers à intégrer les activités artistiques dans la prise en charge de leurs patients.

### L'art, le précieux allié de la santé mentale

Selon certaines théories, Aristote serait le père de ce que l'on appelle aujourd'hui « l'art thérapie ». En effet, en inventant la notion de catharsis, le philosophe grec pose les bases d'une pratique artistique au service de la santé. Selon lui, les pièces de théâtre tragiques auraient le pouvoir de « purger » l'âme et l'esprit du spectateur, et lui permettraient ainsi de se libérer de tous les sentiments négatifs qu'il refoule en lui. Plusieurs siècles plus tard, les professionnels de la santé mentale semblent partager la même vision que le philosophe et utilisent l'art comme exutoire pour leurs patients.

### L'Espace 47b

Niché au cœur de la ville de Mons, l'Espace 47b est une réelle bulle d'oxygène pour les patients atteints de troubles psychiques. Cela fait bientôt 10 ans qu'André Delvigne, responsable de l'Atelier 47b, s'est lancé dans cette aventure.

Pourtant, en tant que référent culturel du Centre Hospitalier Psychiatrique Le Chêne aux Haies, sa mission de base était quelque peu différente : « *Au départ, l'hôpital m'avait chargé de faire le lien entre les patients et les centres culturels ainsi que les différents ateliers de la région. Personnellement, je n'y croyais pas trop, connaissant la grande fragilité des patients et leur difficulté à entrer en relation. Au-delà de la création d'un réseau d'animateurs et de professeurs bienveillants, je tenais à mettre en place une structure d'accueil, une sorte de QG culturel, dispensant des ateliers de deux heures, au départ deux fois par semaine (actuellement six jours sur sept).* ».

Au fil des années, les patients sont de plus en plus nombreux et l'enthousiasme pour les ateliers se fait de plus en plus sentir. Au vu de l'engouement suscité par ceux-ci, en 2015 (année du projet Mons Capitale Culturelle), l'institution lui permet d'investir un nouveau lieu, un appartement plus grand et mieux agencé. Deux ans plus tard, une opportunité permet à l'équipe de déménager. « *En 2017, j'ai appris que des artistes occupant un atelier en ville, l'Atelier 47b, s'en allaient prendre*

leur pension. Le bâtiment était à vendre et je l'ai donc visité avec Véronique Bauffe, la Directrice générale adjointe, chargée des projets extérieurs du Chêne aux Haies. Nous avons rapidement pris la décision de l'acheter et de l'aménager pour nos activités. Aujourd'hui, nous y sommes toujours et tout le monde s'y sent très bien ! » explique le responsable de l'atelier.

## L'art comme refuge

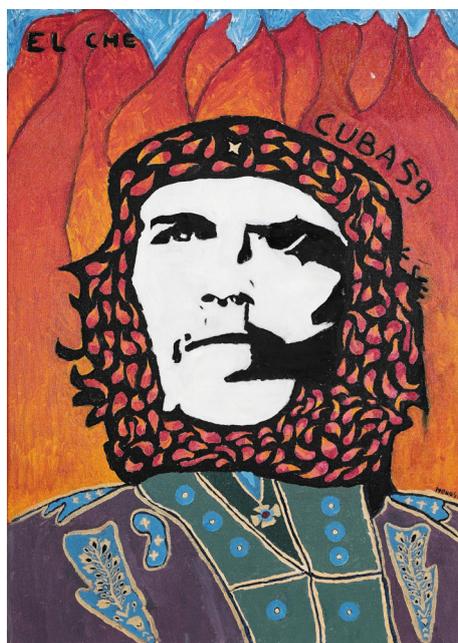
Lieu de créativité, d'échange et de partage, l'Espace 47b est spécialement dédié aux personnes connaissant, ou ayant connu, un parcours en santé mentale et qui souhaitent évoluer en pratiquant des activités artistiques : « Notre espace est un lieu convivial. Nous attachons beaucoup d'importance à ce que toutes les personnes, qui viennent ici, s'y sentent bien et en sécurité. Le but de notre démarche n'est pas de soigner, mais éventuellement d'être un levier dans le rétablissement. L'art thérapie que nous pratiquons, ce n'est pas du verbal, ce n'est pas de la psychologie, c'est simplement une autre manière de travailler avec les gens. Quand ils viennent ici, c'est pour se détendre, pour sortir de la solitude, monter des projets, retrouver la capacité d'entreprendre. », affirme André Delvigne.

Bien qu'André Delvigne et ses collègues travaillent en étroite collaboration avec des professionnels de la santé mentale, aucun membre du corps médical ne fait partie l'équipe et aucun aspect médical n'est évoqué avec les usagers. « Il n'y aucun rapport patient/soignant ici. Nous avons certes des relations avec

les soignants mais elles sont occasionnelles. En réalité, nous nous contactons uniquement en cas de problème. D'ailleurs, les gens qui fréquentent l'espace ne sont soumis à aucune obligation, ils viennent quand ils le souhaitent. Tout ce que nous leur demandons, c'est de respecter les autres et de se mobiliser. »

## Vivier de talents

Débutants ou confirmés, tous les profils sont les bienvenus à l'Espace 47b. L'œuvre n'étant pas une finalité en soi, c'est bien plus la place accordée à l'artiste et l'énergie créatrice qu'il dégage qui comptent : « Il y a beaucoup d'artistes ici mais il y a aussi des gens qui le deviennent. Dans tous les cas, il n'y a pas de mauvais travaux, l'essentiel c'est l'effort créatif. D'ailleurs, on parle toujours d'œuvres et d'artistes car c'est important de valoriser les personnes et leur travail. Certaines personnes ont du mal à se forger une identité. Ici, elles peuvent se définir en tant qu'artiste et ainsi se conférer une nouvelle identité. »



Auteur : Karim Mouassi

L'équipe, composée d'animateurs détachés par les partenaires du réseau, accorde en effet beaucoup d'importance à la valorisation du travail accompli. Ainsi, ponctuellement, des expositions collectives et individuelles sont organisées dans le but de montrer au grand public le travail accompli au sein de l'atelier : « Nous organisons régulièrement des expositions. Cela dit, c'est une forme de confrontation et je ne veux pas que mes artistes se plantent. Nous prenons donc beaucoup de précautions. Personnellement, je me questionne beaucoup et je suis très protecteur. Je n'expose pas leurs œuvres s'ils ne sont pas prêts, je ne veux pas les mettre en danger. Cela dit, s'ils exposent et que cela ne se passe pas comme prévu, je me dois d'être là pour eux. Je dois, parfois, gérer les frustrations et les moments de doute. ».

Le travail accompli au sein de l'Espace 47b offre parfois une jolie renommée aux artistes. Niels Dieu, par exemple, est un artiste talentueux et passionné qui peint et dessine plusieurs heures par jour et ce, sept jours sur sept. Ses nombreuses œuvres ont fait l'objet d'expositions dans des galeries d'art, en Belgique et à l'étranger : « C'est un chercheur infatigable qui maîtrise de nombreuses techniques. Ses peintures naviguent entre l'innocente pulsion des œuvres enfantines et la technique intégrée des plus grands. En plus, depuis qu'il fréquente notre espace, il n'a plus jamais été hospitalisé. » Au travers des différents ateliers d'arts plastiques, de théâtre et de musique, André Delvigne et son équipe poursuivent un seul et même but : éviter la ré-hospitalisation.

La pratique d'activités artistiques, entourée de personnes bienveillantes, aide à prévenir les coups durs et les rechutes nécessitant une hospitalisation. « *Les patients qui viennent chez nous se sentent souvent très seuls. Leur réseau a parfois éclaté ou alors ils ont dû s'en éloigner parce qu'il était trop toxique pour eux. Notre espace prend donc tout son sens, car c'est un lieu de resocialisation et de rencontres.* » affirme-t-il.

Les personnes qui fréquentent le 47b n'y vont pas pour soigner leur(s) pathologie(s). En effet, fréquenter l'espace et participer aux activités qui s'y déroulent leur permettent surtout d'augmenter leur sentiment de bien-être et d'appartenance à un groupe. André Delvigne tient cependant à souligner un point précis concernant l'encadrement de ce type d'initiatives. « *Aujourd'hui, la pratique de l'art thérapie est un peu devenu un effet de mode. Certaines personnes deviennent art-thérapeute après avoir suivi une formation de quelques mois et souvent elles ne sont ni artiste, ni thérapeute. Selon moi, il faut s'intéresser à la question dans l'optique de préserver les patients des dérives.* » conclut-il.

## ASBL La Traversière

L'exemple de l'Atelier 47b, illustre une certaine approche de la pratique de l'art dans le cadre de soins de psychiatries mais il en existe bien évidemment d'autres. L'ASBL La Traversière, pour sa part, s'aide notamment de l'art pour rompre le cercle de la marginalisation dans lequel les patients psychiatriques sont souvent enlisés. Située à Nivelles, l'ASBL regroupe deux

institutions, une communauté thérapeutique résidentielle et un centre de jour dédiés à la réhabilitation psychosociale en revalidation psychiatrique. Créée en 1990, l'association a pour mission de gérer des lieux de soins qui promeuvent une psychiatrie progressiste et démocratique.

Patricia Klein, Directrice générale et Sandrine Rastelli, Responsable thérapeutique de l'ASBL nous expliquent comment cette philosophie se traduit au quotidien et nous éclairent quant à la place que tient l'art dans leur programme thérapeutique.

## L'art dans les veines

Dès sa création, l'ASBL ambitionne d'offrir un cadre thérapeutique différent à ses patients. S'appuyant sur le modèle de la clinique de La Borde, elle s'est surtout inspirée de l'expérience de la psychothérapie institutionnelle telle qu'elle a émergée à l'issue de la 2<sup>ème</sup> Guerre mondiale en rupture avec la psychiatrie asilaire : « *La psychothérapie institutionnelle porte intrinsèquement une vision pionnière de la revalidation psychiatrique, telle que prônée par l'OMS et la Réforme 107, privilégiant une réhabilitation psychosociale holistique. L'empowerment du patient, acteur de ses soins, la mobilisation de ses ressources autour de son projet personnel, l'exercice de responsabilités par le biais du Club thérapeutique, le travail communautaire s'appuyant sur le collectif et le réseau, le partenariat patient-soignant, en sont l'expression. Notre programme thérapeutique comprend notamment les arts plastiques, la musique, l'écriture ou le théâtre en*

*parallèle des groupes psychothérapeutiques ou de développement psychosociaux tels que psychodrame, assertivité, estime de soi, vie quotidienne ou retour à l'emploi.* ».

L'art tient une place importante dans l'exercice des soins dans l'institution. Il fait partie intégrante de l'ADN de La Traversière, qui l'exploite d'ailleurs sous diverses formes : « *La création artistique produite par le patient, mais aussi l'approche de l'art par des visites au musée ou des séances de cinéma, ou encore par l'apprentissage de la musique, permettent aux personnes d'être en lien entre elles, d'être en lien avec elles-mêmes aussi, de se découvrir des talents insoupçonnés, de retrouver une forme de plaisir souvent annihilé par la maladie. De ce fait, la présence de l'art dans notre institution est constitutive de notre ADN car le cœur de notre philosophie de travail considère que nos patients ne se réduisent pas à une maladie. Celle-ci peut aussi être une ressource : la maladie n'est pas qu'une perte ou un manque, c'est aussi un état qui offre des possibilités de perceptions et donc de créations. La maladie est bien-sûr une très grande source de souffrance pour les personnes, mais elle ouvre parfois à une autre manière d'être présent au monde, qui se traduit alors en création artistique, c'est-à-dire par un quelque chose de plus, une production inédite source d'intérêt et de découverte, non seulement pour son créateur mais aussi pour ses spectateurs.* »

## De multiples bénéfices

Selon Patricia Klein et Sandrine Rastelli, l'art appuie certains éléments constitutifs

d'une prise en charge thérapeutique. L'action de communiquer, par exemple, fait partie intégrante du soin. En effet, lorsqu'un patient confie sa santé physique ou mentale à un soignant, il entre dans une nouvelle relation avec celui-ci et cette relation ne peut évoluer positivement qu'au travers d'une communication régulière et bienveillante. Cependant, le soignant n'entre pas en communication de la même manière avec tous ses patients, certains étant plus réceptifs à certains modes de communication qu'à d'autres. Pour répondre à cette problématique, l'art peut se révéler être un vecteur de communication efficace : « *La première préoccupation pour un soignant en psychiatrie est d'assurer un contact avec son patient, une possibilité de se comprendre et de se (re)connaître. La rencontre en face à face peut être difficile pour le patient, et parfois être vécue comme invasive. Souvent, une manière de se rencontrer et d'apprendre à se faire confiance c'est avant tout de faire autre chose que parler ou poser des questions directes. Le fait de faire quelque chose ensemble, comme de l'art, mais aussi la cuisine ou la vaisselle, est un moyen de se rencontrer. Le fait d'être côte à côte plutôt que face à face nous aide, les patients et nous, à nous côtoyer. Le premier bénéfice est donc la création d'un lien.* »

Au-delà de ses bénéfices sur la communication et la relation soignant-soigné, l'art offre des solutions, des découvertes ou encore des expériences diverses et variées aux patients : « *Chaque patient qui approchera l'art en tirera ses propres bénéfices :*

*le plaisir de faire quelque chose pour soi mais aussi pour offrir, de (re)découvrir une compétence, voire de découvrir quelque chose de soi qui n'avait pas été exploré, le fait de faire quelque chose sans autre but que la chose elle-même. Le contact avec l'art et la créativité amène le patient à se concentrer et se centrer, à dégager son esprit des pensées douloureuses et à faire une place à autre chose.*



© Shutterstock



© Shutterstock

*La pratique de l'art permet donc tout à la fois de se rencontrer, se concentrer, remettre en route des dispositions psychomotrices, libérer son esprit, être fier de soi, reconstruire une estime de soi souvent très abîmée. Soigner la souffrance psychique, accompagner vers le rétablissement, c'est rechercher avant tout un éprouvé interne de mieux être, retrouver une certaine quiétude intérieure et une plus grande souplesse*

*dans les relations avec les autres. Pour tout cela, l'art est un allié inestimable.* »

## Vague occupation ou réel soin ?

Selon la Directrice générale et la Responsable thérapeutique de l'ASBL, la pratique de l'art dans un parcours de soins vise essentiellement deux finalités différentes : « *Une distinction est faite entre « occupation » et « production », considérant que certaines activités sont des moyens de passer du temps, alors que d'autres seraient des sources de progression.* »

Cette distinction est d'ailleurs utilisée pour différencier les centres dits « occupationnels » des centres dits de « réhabilitation » comme La Traversière et La Fabrique du pré, par exemple. « *L'idée sous-jacente est le pari fait sur des « marges de progression » de l'état mental des patients d'une part, et sur leurs compétences, de l'autre. Il y a effectivement une distinction à faire entre handicap mental et maladie mentale. Les premiers sont pris en charge dans des services « occupationnels », tandis que les seconds le sont dans des lieux de « réhabilitation », ce qui implique bien que la maladie psychique n'est pas que pertes ou manques comme peut l'être le handicap considérant que ce dernier ne permet pas à celui qui en est atteint de le dépasser. La maladie psychique, quant à elle, perturbe d'abord et avant tout la possibilité du lien social et les capacités d'adaptation nécessaires à la vie en commun. En effet, la vie quotidienne est faite de routine, mais aussi d'événements imprévisibles qui nous demandent à tous de réagir dans l'instant et*

*de nous adapter : aux humeurs des autres, aux impondérables, aux événements qui surviennent et qui nous obligent à modifier peu ou prou notre manière d'interagir. »*

Au sein de ces deux établissements, l'art est donc considéré comme l'un des éléments du programme thérapeutique au même titre que les rendez-vous avec le psy ou la médication par exemple : « *L'activité créatrice et artistique est appréhendée comme un moyen d'expression des émotions, un refuge par rapport aux perturbations de l'environnement, une façon pour le patient de se recentrer et de ne pas décompenser dans les moments émotionnellement plus difficiles. En d'autres termes, ce sont de vrais traitements qui ont une place aux côtés des autres traitements telles que la médication et les rencontres psychothérapeutiques. L'art n'est pas un « petit plus », c'est du soin à part entière qui permet aux personnes de se reconnecter avec elles-mêmes et avec les autres. Le récent rapport de l'OMS a le mérite d'avoir confirmé cette évidence, scientifiquement. »*

### **Soignants et artistes, ensemble !**

L'art étant ancré dans les pratiques et la philosophie de l'ASBL, les soignants de l'établissement sont encouragés à mettre bien plus que leurs compétences professionnelles à profit. Dotés d'un talent particulier ou passionnés par un sujet quelconque, peu importe, ils sont invités à le partager avec leurs patients : « *Nos travailleurs exercent leur métier de manière très polyvalente : comme nos patients qui ne se résument pas à leur maladie, nos*

*travailleurs ne se résument pas à leurs compétences professionnelles. Dans leur vie, ils font la cuisine, élèvent des enfants, aiment le cinéma ou la couture, exercent une activité sportive ou artistique. Il a d'emblée été fait appel à leurs ressources et habiletés pour qu'elles fassent partie de leur arsenal de soignants. Nous constatons tous les jours combien les compétences professionnelles de nos collègues s'exercent avec d'autant plus d'intérêt et d'impact qu'ils le font complètement, avec tout ce qu'ils sont et savent faire d'autre. Nos travailleurs ont des talents, au-delà de leur spécialisation en psychiatrie, l'une aura fait le conservatoire, l'autre aura des habiletés dans les arts de la scène, une autre encore se développera en arts plastiques. »*

Fait assez rare que pour être souligné, l'établissement compte également des artistes professionnels parmi les membres de son personnel. C'est ainsi qu'artistes et soignants se côtoient et prennent en charge les patients, ensemble. Une formule novatrice qui souligne une fois de plus les convictions de l'institution vis-à-vis de l'art : « *Petit à petit, dans notre communauté thérapeutique, ont été introduits des travailleurs vacataires, payés pour venir animer un atelier artistique et nous avons choisi des personnes dont c'était le métier principal, preuve que nous considérons ces ateliers avec le même intérêt que tous les autres métiers du soin. Si nous proposons un atelier peinture, c'est bien pour faire de la peinture et non pas pour faire semblant d'occuper les gens ou détourner la création artistique de son but premier vers une interprétation*

*psychologique hasardeuse de la création. Mais bien sûr, l'atelier artistique, comme toute activité exercée au sein de l'institution a une valeur « d'occasions de rencontres » car sans elles, aucun soin ne peut être donné. En 2000, lors de la création du Centre de jour La Fabrique du pré, nous avons négocié avec l'INAMI la présence d'artistes dans l'équipe. Ainsi, nous avons un artiste plasticien et une musicienne qui font partie de l'équipe. A eux, s'ajoute un artiste metteur en scène qui coanime le théâtre avec notre ergothérapeute. Nous intégrons les artistes à nos discussions cliniques car ils connaissent les patients, sont attentifs à leur état et leurs observations nous éclairent également sur leur parcours de soin. »*

### **100% participatif**

Comme évoqué au début de cet article, La Traversière s'est inspirée du modèle de la clinique de La Borde, créée par le Docteur Jean Oury, pour bâtir son propre modèle. Ainsi, l'établissement a calqué les méthodes de la clinique et ce, notamment en ce qui concerne la participation des patients à la vie ainsi qu'au fonctionnement de l'institution : « *Dans nos deux institutions, cet esprit s'exprime via le Club thérapeutique qui est une instance organisatrice interne à l'institution et qui est pilotée conjointement par les patients et les travailleurs. L'ASBL délègue au Club thérapeutique la gestion des ateliers à caractère artistique, culturel et sportif. Concrètement, l'institution confie au Club thérapeutique la gestion d'un budget défini qui doit servir à couvrir les frais de fonctionnement des ateliers, c'est là que se discutent par*

*exemple, l'achat d'un djembé supplémentaire pour l'atelier percussion ou le déblocage d'une somme pour pouvoir assister à une exposition ou encore l'achat d'un appareil photo ou de pains de terre. Parallèlement, le Club thérapeutique organise également les discussions et les décisions sous forme de vote quant à la poursuite ou non d'un atelier et de son évolution. »*

Le Club thérapeutique de l'établissement apporte une réelle plus-value à la prise en charge des patients. En effet, en (ré)apprenant à vivre dans ce véritable microcosme, les patients pourront reproduire ce schéma à l'extérieur et ainsi pouvoir retrouver un équilibre : *« Le Club thérapeutique est un véritable outil de soin car il mobilise des ressources et des compétences formidables en termes d'affirmation de soi, de gestion budgétaire, de négociation et d'inclusion sociale, sans parler de l'intégration au groupe qu'il génère afin de créer un véritable collectif institutionnel. Patients et travailleurs se retrouvent ensemble, coresponsables et dépositaires d'une partie de la vie institutionnelle et de sa qualité. Les patients psychiatriques sont souvent très sensibles à la qualité de l'ambiance des lieux, le Club thérapeutique favorise ce travail de et sur l'ambiance tout en actualisant dans la réalité et le concret l'appartenance et la participation des patients à la vie sociale de l'institution comme prototype de la vie sociale à l'extérieur de l'institution. »*

## HUDERF

### L'art au service des petits patients

L'hospitalisation d'un enfant est bien souvent une épreuve extrêmement compliquée à vivre. La souffrance physique et/ou psychique due à la pathologie, la perte de ses repères, la séparation de leurs parents ainsi que de leurs proches font, entre autres, partie des difficultés auxquelles doivent faire face les jeunes patients. Au sein des établissements de soins qui leur sont dédiés, l'art est un moyen de les détendre, de les occuper et de booster leur créativité.

Thomas Harckmans est éducateur spécialisé à l'Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola (HUDERF) depuis 13 ans. Au fil des années, les activités artistiques ont pris de plus en plus d'importance au sein de l'établissement et désormais, certaines associations et certains organismes viennent spontanément proposer leurs services à l'Hôpital des Enfants.

La gestion de tout cela prenant beaucoup de temps, Thomas Harckmans a proposé à la direction d'endosser le rôle de coordinateur « Enjoy ». À présent, il gère toutes les demandes et les propositions d'activités au sein de l'HUDERF. *« J'ai commencé ce projet en mai 2019. Avant je m'occupais déjà de la gestion des activités mais c'était plutôt de manière informelle. Au fur et à mesure des discussions en interne, nous nous sommes rendu compte que c'est plus facile de structurer tout cela au niveau d'une cellule à part entière. Je tiens un rôle précis et particulier et cela permet de se faire connaître à l'extérieur mais aussi à l'intérieur de l'hôpital et facilite ainsi une série de choses. »* explique-t-il.

### Un jour, une activité

Depuis 25 ans, les clowns de l'association « Lapus Lazuli » arpentent les couloirs de l'Hôpital des Enfants et viennent ainsi rendre visite aux enfants hospitalisés : *« Ces clowns professionnels sont quasiment tous issus du milieu théâtral. Ils viennent deux fois par semaine. Le matin ils viennent voir les éducateurs pour se renseigner sur l'état de la salle. Ils ne demandent pas d'informations médicales mais il est important pour eux de connaître les particularités des enfants qu'ils vont rencontrer afin d'adapter leurs prestations. Ils savent se faire plus discrets lorsqu'une situation particulière le nécessite. Ils travaillent essentiellement en individuel, dans les chambres, pour s'adapter à chaque enfant en fonction de ses envies. »*

La compagnie du Pont des Arts est une autre association active depuis 1998, qui se déplace au sein des pédiatries de la Région bruxelloise. Toutes les semaines, musicien, conteuse, plasticienne, jongleur et danseuse viennent occuper et amuser les enfants : *« Tous les artistes ne sont pas là en même temps. On annonce les artistes présents aux enfants et on leur demande ce qu'ils souhaitent faire et avec qui. En fonction des demandes les artistes se déplacent dans les chambres. »*

À côté de cela, l'HUDERF reçoit très régulièrement des propositions d'activités de la part de compagnies de théâtre, de magie ou encore de chorales par exemple. C'est à l'équipe éducative d'évaluer si la proposition est

opportune pour les enfants hospitalisés : « Nous avons beaucoup de propositions, nous avons donc le luxe de pouvoir choisir les activités que l'on souhaite proposer aux enfants. Dans tous les cas, la proposition doit répondre à nos attentes et à nos besoins. Ils nous arrivent souvent de refuser des projets car ils ne répondent pas à ce que l'on attend. Par exemple, lorsque des troupes de théâtre viennent, nous en faisons bénéficier tous les enfants disposés à sortir de leur chambre en les rassemblant dans la grande salle de jeu, afin qu'ils puissent tous assister au spectacle. »

Au travers de toutes ces activités proposées au sein de l'établissement, les enfants, peu importe leur situation, peuvent accéder à la culture. Un bénéfice non négligeable dont le responsable « Enjoy » est particulièrement fier. « En plus de moments de détente et de bien-être, nous essayons de leur apporter quelque chose de nouveau, qu'ils ne connaissent peut-être pas. Nous essayons un maximum de varier les activités. Nous pouvons, par exemple, proposer des ateliers de musique classique et quelques jours après proposer un atelier de musique Hip-Hop. Nous voulons les ouvrir à d'autres choses et par la même occasion les détourner des écrans. » détaille-t-il.

L'accessibilité à la culture n'est pas le seul objectif poursuivi par Thomas Harckmans. En effet, il souhaite surtout offrir la meilleure expérience possible aux enfants afin qu'ils ne gardent, idéalement, que des souvenirs positifs de leur hospitalisation. « Nous souhaitons lier l'hôpital à quelque chose de positif.

*Nous allons faire en sorte que les enfants ne retiennent que les moments positifs qu'ils ont vécu à l'hôpital. De cette manière, le jour où ils seront amenés à revenir, ils pourront revenir avec ces moments-là en tête et donc avec moins d'appréhension. C'est notamment très important pour les enfants qui sont sujets à des hospitalisations de longue durée. Cela permet non seulement de les occuper mais également de leur faire comprendre que le monde extérieur, qui continue à évoluer en dehors de l'hôpital, se soucie également d'eux. »*

### ISPPC

#### L'art pour égayer les murs de l'hôpital

Vous l'avez sans doute déjà remarqué, les œuvres d'art ne s'exposent plus uniquement dans les galeries d'art et investissent de nouveaux lieux dont les établissements de soins. C'est ainsi que les fresques, les photos et les sculptures viennent décorer les couloirs et les salles des hôpitaux par exemple. C'est notamment le cas des hôpitaux du Centre Hospitalier Universitaire de Charleroi.

À l'hôpital Civil Marie Curie, tout est parti de l'initiative de l'infirmière en chef de l'unité One Day. « Elle trouvait que les murs étaient trop blancs et voulait donc qu'on les habille. Nous avons lancé un appel en interne afin que les membres du personnel dotés d'une âme d'artiste se fassent connaître et qu'ils contribuent au projet. Une dizaine de personnes se sont manifestées dont des agents administratifs, des médecins, des infirmiers, etc. Nous avons donc pu mettre

*ce projet en place. »* explique Frédéric Dubois, Responsable communication de l'ISPPC.

Habituellement perçus comme froids et anxigènes, les œuvres rendent les couloirs et les lieux des hôpitaux vivants et apaisants. En octobre 2019, Dimitri Polome, acheteur hospitalier et artiste accompli, fut le premier à exposer ses photos dans les couloirs de l'hôpital Civil Marie Curie : « Les patients ont très bien accueilli cette initiative. Leurs retours ont été très positifs. Grâce à cette exposition, ils ont une autre vision de l'hôpital, les locaux de la One Day sont moins tristes. Désormais, nous aimerions transférer les expositions de l'hôpital Marie Curie vers celui de Vésale ». Aujourd'hui, ses œuvres ne sont plus visibles au sein de l'établissement mais d'autres expositions sont à venir.

### CHR de la Citadelle

#### L'art pour ne jamais oublier

En juillet 2020, le Centre Hospitalier Régional de la Citadelle a inauguré, en son sein, une exposition intitulée « Ensemble, nous l'avons fait ! ». Les membres du personnel furent invités à laisser libre cours à leur imagination en décorant les murs du rez-de-chaussée de l'hôpital. Très mobilisés durant la crise COVID-19, il était très important pour l'établissement que les travailleurs puissent graver leurs souvenirs et ainsi ne jamais oublier ce qu'ils ont vécu au cours de cette période intense. Une gigantesque fresque faite de 80 œuvres décore désormais la salle « Cathédrale ».

## L'art comme cure de jouvence

Sous l'impulsion de son directeur, Arne Kenis, la Résidence « Les Ursulines » entretient une longue histoire avec l'art. En effet, l'établissement pour aînés conduit de nombreux événements ou projets artistiques, généralement accompagné de partenaires externes. L'ISELP, un centre d'art et de recherche dédié aux arts contemporains fait notamment partie des partenaires de longue date. Le dernier projet né de cette collaboration c'est « Point de croix », un projet artistique intergénérationnel.

À l'origine de « Point de croix », une photographe professionnelle, Laeticia Bica, qui a voulu redonner la parole aux enfants et aux personnes âgées, pas toujours écoutés au sein de notre société. Ainsi, durant plusieurs semaines, les habitants de la Résidence Les Ursulines ont échangé, communiqué et même bricolé avec les enfants de l'école fondamentale Baron Steens, située à Bruxelles. Pour clôturer ce projet, l'artiste a photographié les enfants et les résidents en vue de créer des affiches, qui traduisent la profondeur et la puissance de cette rencontre.

Selon, Valériane Denis, Responsable du service paramédical de l'établissement, la réalisation de ce projet a été très bénéfique pour les résidents. « Grâce à ce projet, les habitants ont pu retrouver la naïveté que l'on perd avec l'âge. Au travers des échanges et des activités, ils ont pu revoir la vie avec des yeux d'enfants.

*De manière plus générale, la population qui vit au sein de notre établissement a, au cours de sa vie, été prise dans l'engrenage « métro-boulot-dodo » et les loisirs ne tenaient pas une place importante. Au travers de nos activités beaucoup de personnes reprennent donc goût à l'art. Certains reprennent notamment du plaisir à peindre par exemple. »*

Qu'il soit consommé de manière active ou de manière passive, l'art est visiblement un médium de plus en plus apprécié dans le monde des soins de santé. Officiellement reconnu pour ses vertus, il se pourrait que de nouvelles initiatives prometteuses et surtout bénéfiques pour le bien-être des patients émergent au sein des établissements de soins. L'art et la santé sont définitivement faits pour s'entendre.



## La parole au Dr Nayer

Le Docteur Nathalie Nayer est gastroentérologue au Centre Hospitalier EpiCURA. Après ses journées de travail, elle renoue avec sa plus grande passion, l'art. La pratique de son activité professionnelle mêlée à ses activités artistiques lui permet, en effet, de maintenir un équilibre précieux. Alors, l'art et la médecine sont-ils vraiment complémentaires ? Elle nous partage son avis sur la question.

**La médecine entretient-elle un rapport avec l'art ? Si oui, lequel ?**

Tout pourrait porter à croire que non... L'art associe imagination et créativité, tandis que la médecine allie rigueur et précision. Pourtant, toutes deux sont un sujet de préoccupation depuis que l'homme existe et elles se sont rencontrées à de nombreuses reprises au cours de l'Histoire. Les peintures rupestres, les premières représentations artistiques de la médecine durant l'Égypte Antique, les histoires chantées, les danses, la mythologie mêlant les mondes scientifique, artistique et mystique en sont tous des exemples. D'abord utilisée pour confronter la mort, l'expression créative est ensuite devenue un élément puissant des rituels de guérison dans de nombreuses cultures. Les chamanes étaient guérisseurs et artistes à la fois. Apollon était le dieu guérisseur mais aussi le dieu des arts, du chant, de la musique et de la poésie. Il pouvait apporter la peste par son arc. Aujourd'hui, la planète entière bouleversée par la propagation de la Covid-19 se replonge dans le célèbre roman d'Albert Camus publié il y a plus de 70 ans. N'est-ce pas un merveilleux exemple pour répondre à votre question ? La médecine qui fait référence à un chef d'œuvre de la littérature...

**Vous exercez un métier qui requiert beaucoup de rigueur, de concentration et de discipline, est-ce que l'art constitue une sorte d'échappatoire pour vous ? Un moyen de relâcher la pression ?**

Je dirais même que c'est ma solution aujourd'hui pour rester équilibrée. Je suis médecin spécialiste en gastroentérologie et spécialiste de la créativité. Mon côté rangé, rationnel et ordonné de médecin déteint souvent sur celui d'artiste. Mon côté intuitif et créatif déteint sur celui de médecin. Mon esprit se calme rarement. Lorsque je ne crée pas, j'y pense. J'ai mis au point des ateliers créatifs dans les domaines de l'éducation, de la parentalité, de la productivité et de l'épanouissement personnel. Les gens me demandent souvent : "Mais, qu'est-ce que tu es à la fin ? médecin ou artiste ?" Ben... les deux !

**L'art a-t-il le pouvoir de soigner, ou du moins, d'augmenter le « mieux-être » des patients ? De manière générale, quels en sont les bénéfices ?**

Il y a de plus en plus d'éléments suggérant qu'une implication dans des activités artistiques, soit en tant qu'observateur soit en tant qu'initiateur, améliore l'humeur, la gestion des émotions, permet de réduire le stress et la dépression et de soulager le poids des maladies chroniques. Durant la



© N. Nayer

dernière décennie, des travailleurs de la santé ont commencé à observer comment les arts pouvaient être utilisés pour guérir de souffrances émotionnelles, pour réduire les symptômes, améliorer l'introspection et modifier certains modes de pensées et de comportements. Après avoir écouté une musique relaxante pendant 20 minutes, les fréquences cardiaques et respiratoires, la demande myocardique en oxygène et le stress sont significativement abaissés. En oncologie, la musique permet de contrôler les douleurs et l'anxiété. De même, les patients impliqués dans une activité créative nécessitent significativement moins de somnifères, d'antalgiques et ont des durées d'hospitalisation moins longues. Enfin, l'écriture permet de réduire le nombre de consultations chez le spécialiste, de diminuer les taux d'hormones de stress, la tension artérielle et d'améliorer le système immunitaire. De manière générale, la créativité est un moyen de célébrer son individualité car c'est dans l'acte de créer que nous nous définissons, que nous comprenons qui nous sommes. Elle permet un rééquilibrage permanent qu'on soit malade ou en bonne santé.

Toutes les formes d'art sont-elles bonnes à prendre et à inclure au sein des institutions de soins ?

Absolument toutes. Il suffit qu'elles soient utilisées à bon escient par quelqu'un de passionné. Je ne vois que cette solution pour lutter contre l'accélération, la précipitation et l'isolement qu'engendre nos sociétés hypermodernes. Investir dans l'art et la culture est une des clefs pour échapper au cycle infernal des modèles consuméristes et des nouvelles technologies. Cela va permettre d'inspirer le corps médical et l'aider à faire les changements nécessaires pour une médecine plus personnalisée. Les patients veulent du temps d'écoute, de la conversation et un contact physique avec leur médecin. C'est en étant créatif qu'on va surprendre nos patients. En surprenant nos patients on les implique. Et c'est justement en les impliquant qu'on les responsabilise. C'est en étant créatif qu'on va surprendre nos collègues. En surprenant nos collègues on les implique. Et c'est justement en les impliquant qu'on les responsabilise. C'est peut-être difficile, mais il faut essayer. Et si c'est ça l'utopie, alors je suis utopiste.



© N. Nayer

**Pour découvrir le travail artistique réalisé par le Dr Nathalie Nayer,  
rendez-vous sur le site : <https://www.monatelier.be/>**

# Le quart d'heure scientifique

## La protonthérapie, un bref tour d'horizon

Fin janvier 2020, le 4ème « International Symposium on Proton Therapy » s'est tenu au Centre Léon Bérard à Lyon. Cet évènement a été l'occasion de faire un état des lieux sur l'utilisation actuelle et les perspectives d'utilisation de cette technique de radiothérapie dans le traitement du cancer.

### Historique

La protonthérapie se distingue de la radiothérapie classique aux rayons X par le fait que le faisceau dirigé vers les tissus à traiter par irradiation est constitué de protons au lieu de photons. On a affaire dans les deux cas à des radiations ionisantes destinées à détruire le tissu tumoral ciblé mais les caractéristiques physiques d'un rayonnement constitué de protons font que le faisceau généré limite mieux ses effets au tissu malade ciblé en minimisant les dégâts collatéraux aux tissus sains environnants.

Historiquement, c'est en 1946 que le physicien Robert R. Wilson a posé les bases de la protonthérapie en proposant pour la première fois d'utiliser un faisceau de protons accélérés dans un but de traitement par irradiation. Le premier patient a été traité en 1954 à Berkeley. En Europe c'est en 1957, à l'Institut Gustav Werner d'Uppsala, que les premiers patients ont reçu ce type de traitement. Au début, la protonthérapie était limitée à un nombre réduit de centres et typiquement pratiquée dans un environnement consacré à la recherche. Avec le temps, le nombre de centres actifs a peu à peu augmenté et on en compte aujourd'hui plusieurs dizaines dans le monde dont 26 en Europe (dont un en Belgique depuis 2020 et un second prévu pour 2022).

### Des nouvelles possibilités

On estime qu'à ce jour des séances de protonthérapie ont été administrées à 130.000 patients. Par comparaison à la radiothérapie classique, ses meilleures propriétés de ciblage permettent d'envisager différentes approches se traduisant en bénéfices cliniques. Il devient par exemple possible de soumettre une tumeur à une dose supérieure de radiations en conservant un niveau d'effets secondaires identique à ceux d'une radiothérapie classique. On peut aussi appliquer une dose de rayonnement équivalente sur les tissus à traiter tout en diminuant celle sur les tissus sains. En cas de nécessité de retraitement, la protonthérapie pourra aussi être considérée comme l'approche à privilégier.

Ces éléments sont pris en compte au moment de sélectionner les patients à traiter préférentiellement par protonthérapie. Il s'agit notamment de patient pour lesquels le volume de tissu ciblé est proche de structures critiques (le cœur, la moëlle épinière) ne pouvant tolérer qu'une dose réduite de radiations ou ceux pour lesquels une meilleure homogénéité d'irradiation est nécessaire dans un grand volume de tissu à traiter. Il y a encore les patients pour lesquels un traitement aux rayons X conduirait à une dose totale pouvant induire des toxicités cliniquement significatives dues à l'exposition des tissus sains adjacents et aussi ceux chez qui le tissu ciblé ou immédiatement adjacent a déjà été irradié dans le passé, exigeant dès lors une distribution de dose au sein du patient finement programmée afin de ne pas excéder la dose cumulative tolérable par le tissu environnant.



© Shutterstock

En guise d'exemple on peut citer le consensus large qui tend à préférer la protonthérapie dans le traitement des cancers pédiatriques. Il s'agit d'une population de patients pour lesquels les effets secondaires irréversibles et à long terme de la radiothérapie conventionnelle, tels que des problèmes de croissance, des désordres neurocognitifs, des problèmes d'audition, des dysfonctionnements rénaux, endocriniens ou du système reproductif et même l'induction de tumeurs secondaires, ont été bien documentés. La protonthérapie, affectant moins les tissus sains entourant une tumeur, est à même d'atténuer ces effets négatifs.

Les applications de la protonthérapie dans la prise en charge des cancers ne se limitent pas aux enfants et la recherche est fort active afin d'identifier les autres situations dans lesquelles elle procure un réel bénéfice. On a ainsi pu montrer qu'il est préférable d'utiliser la protonthérapie lors de certains traitements combinant des irradiations avec de la chimiothérapie ou de l'immunothérapie. Dans le premier cas, on peut observer une diminution des effets secondaires et dans le second une efficacité accrue de l'immunothérapie.

Il a été estimé pour l'année 2017, que sur l'ensemble des patients ayant besoin de radiothérapie, un peu plus d'un million, soit environ 15%, auraient dû profiter d'un traitement par protonthérapie. Celle-ci n'a cependant été effectivement administrée qu'à un peu plus de 10.000 d'entre eux. Au rythme de croissance actuel, la possibilité d'offrir la protonthérapie à l'entière

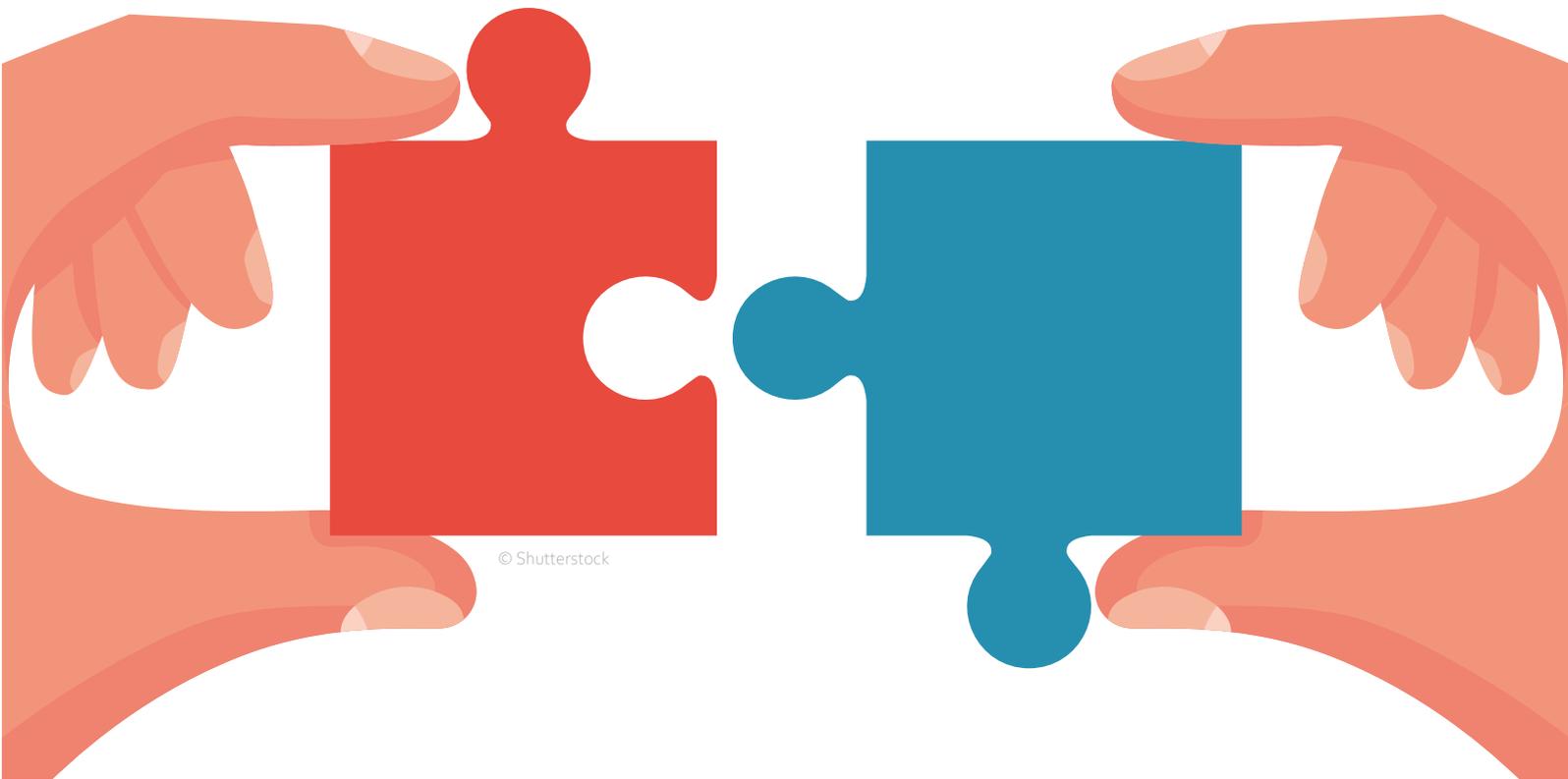
des patients auxquels elle offre un réel avantage ne serait atteinte que vers 2070 !

Deux problèmes ralentissent le déploiement de cette technologie : son coût élevé et la taille des installations. Ceci empêche nombre d'hôpitaux qui le désireraient de simplement remplacer un appareil de radiothérapie aux rayons X par un autre de protonthérapie, soit par manque de financement, soit par manque de place ou des deux à la fois.

Les efforts de recherche visent donc à minimiser ces deux facteurs limitants. Les avancées technologiques permettent déjà de diminuer la taille et le prix des accélérateurs produisant le faisceau de protons. Il devrait aussi être possible de réduire l'encombrement voire de se passer des structures permettant d'orienter le rayonnement de protons vers le tissu à traiter suivant les différents angles voulus. Parmi les pistes permettant d'atteindre cet objectif pointons la protonthérapie guidée à l'aide de l'imagerie par résonance magnétique, l'utilisation d'un faisceau unidirectionnel plus étroit, de type « crayon », permettant de distribuer plus précisément la dose nécessaire dans le tissu cible et la robotique couplée à l'informatique afin de correctement positionner le patient par rapport au rayonnement plutôt que l'inverse.

Les perspectives d'évolution ne manquent donc pas et permettent d'envisager qu'à moyen terme la protonthérapie occupera pleinement la place qui lui revient parmi la panoplie des traitements anticancéreux.

Article rédigé par Michel Praet,  
Conseiller scientifique de santhea



**Nous remercions toutes les personnes qui ont collaboré à ce numéro :**  
Manon Bernier, Nathalie Dattoli, France Dehareng, Valériane Denis, Laure Istas, Patricia Klein, Nathalie Nayer, Clémentine Ransy, Sandrine Rastelli, Fanny Rion, Antoine, Sabri Azouzi, Nicolas Böttcher, André Delvigne, Frédéric Dubois, Thomas Harckmans, Michel Praet & Dominique Tesse.

Toute reproduction, même partielle des articles du magazine "Regards santhea" doit faire l'objet d'une autorisation préalable de santhea.

Les articles publiés n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs.