

# Rompre l'isolement des patients en secteur stérile : une expérience d'application de l'art-thérapie en hématologie

*Breaking the confinement of patients in sterile isolation: applying art-therapy in hematology*

Hélène Soulingeas<sup>1</sup>, Stéphane Moreau<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Art-thérapeute

<sup>2</sup> Hématologie clinique, CHU de Limoges

<soulingeas.hf@free.fr>

L'isolement en chambre à flux laminaire peut être vécu comme une protection nécessaire, pour certains, ou comme une source de souffrance psychique, spirituelle et sociale, pour d'autres. Cependant, pour tous les patients, survient fréquemment un risque d'épuisement physique et moral et une atteinte de l'estime de soi. Ceci se traduit, le plus souvent, par une perte de l'engagement corporel caractérisé par un manque d'envie, de désir et de motivation, associé à une faible mobilisation des ressources corporelles.

Les stratégies mises en œuvre pour stimuler l'implication des personnes sont indiquées dans le *tableau 1*.

L'art-thérapie moderne, portée par l'école d'art-thérapie de Tours, est une discipline paramédicale qui place l'art au service du soin. Elle exploite le potentiel artistique des patients dans une visée humanitaire et thérapeutique. Le corps étant le vecteur principal de l'activité artistique, l'art-thérapie va favoriser la mobilisation des ressources corporelles et la remise en action du corps.

Ainsi, l'hypothèse suivante est avancée : l'art-thérapie pourrait rompre l'isolement du patient en unité stérile, en ravivant ou restaurant son engagement corporel. Il est proposé de stimuler la motivation des patients en ravivant leur estime de soi.

## Patients et méthodes

Les objectifs de cette étude, menée au sein d'un secteur protégé à flux laminaire du service hématologie du CHU de Limoges, étaient d'évaluer l'impact de l'art-thérapie sur l'engagement corporel des patients, par rapport à un groupe témoin, et d'évaluer l'impact du programme d'accompagnement de soin (PAS) sur le maintien de l'engagement corporel des patients entre deux séances. Le PAS est un outil spécifique à l'art-thérapie correspondant à l'ensemble des activités artistiques à réaliser entre deux séances d'art-thérapie pour préserver les acquis sanitaires du patient.

Douze patients majeurs, volontaires, hospitalisés en chambre stérile durant plusieurs semaines, ont été répartis en trois groupes de quatre :

- groupe A, témoin sans art-thérapie,
- groupe B avec quatre séances d'art-thérapie par patient,
- groupe C avec quatre séances d'art-thérapie par patient associées à un PAS.

Les patients ont signé un consentement éclairé. Un protocole art-thérapeutique a été établi, présenté dans le *tableau 2*.

L'évolution de l'engagement corporel a été évaluée par l'art-thérapeute et le patient lui-même.

## Hématologie

Tirés à part : H. Soulingeas

Pour citer cet article : Soulingeas H, Moreau S. Rompre l'isolement des patients en secteur stérile : une expérience d'application de l'art-thérapie en hématologie. *Hématologie* 2016 ; 22 : 206-209. doi : 10.1684/hma.2016.1139

**Tableau 1. Stratégie d'amélioration de l'implication des patients.**

Stimuler l'amour de soi	Favoriser les gratifications sensorielles qui stimulent le plaisir procuré et le désir de poursuivre l'activité
Stimuler la confiance en soi	Apprendre une technique artistique, gratifiante et source de confiance en ses capacités retrouvées
Stimuler l'affirmation de soi	Créer un climat de maîtrise en favorisant l'autonomie et l'indépendance du patient

Un questionnaire commun visant à évaluer l'engagement corporel et la qualité de vie, comportant vingt-cinq items ouverts ou fermés, a été rempli anonymement par tous les patients en fin de séjour.

## Résultats

Le vécu des patients pris en charge en art-thérapie (groupe B et C) objective une progression ou un maintien de l'engagement corporel pour la moitié d'entre eux (*figure 1*).

Dans le groupe B, Jean et Claudette présentent un engagement intense et en progression constante. La progression de l'engagement de Dominique est perturbée en séance 4 suite à l'annonce de mauvais résultats d'analyse. Bernadette a souffert, quant à elle, de complications médicales suite à sa greffe. Ce n'est qu'à la séance 4 que son implication dans l'activité artistique reprend. Dans le groupe C, on observe une progression constante de l'implication chez Vincent et un maintien de l'engagement de Gérard qui reste élevé sur les trois dernières séances. Chantal présente une baisse de l'engagement corporel à partir de la troisième séance, due à de fortes nausées qui la freinent beaucoup dans son activité. Quant à Pierre, on

peut noter qu'il n'y a pas eu de franche augmentation de son engagement corporel mais plutôt un maintien de celui-ci tout le long de la prise en charge.

Lorsque l'on compare les ressentis des patients sur leur qualité de vie lors de leur isolement en chambre stérile (*figure 2*), il apparaît que les patients du groupe témoin ont beaucoup plus souffert de l'isolement que ceux des groupes B et C. Ainsi, ces patients semblent avoir eu, plus que les patients suivis en art-thérapie, des difficultés à réaliser les actes de la vie quotidienne et à s'investir dans des activités de loisir, et avoir éprouvé un manque de motivation.

Les patients du groupe témoin désignent, beaucoup plus que les patients suivis en art-thérapie, la passivité, l'anxiété, la fatigue et les effets secondaires du traitement, comme étant à l'origine de leur manque de motivation et de la perte de leur engagement lors de leur isolement (*figure 3*). On peut noter, en revanche, que les patients suivis en art-thérapie ont plus souffert que les patients du groupe témoin du manque d'espace, signe de leur remise en action corporelle.

La perception par les patients de l'art-thérapie elle-même était positive : tous ont jugé qu'elle leur avait permis de passer des moments agréables, 83 % d'entre eux qu'elle leur avait fait retrouver une motivation, et 66 % qu'elle les avait fait rester actif.

L'impact du PAS, tel qu'il a été établi dans l'étude, n'a pas été significatif sur le maintien de l'engagement corporel des patients entre les séances. En effet, les patients ont témoigné avoir besoin de l'art-thérapeute pour se motiver. De plus, le délai d'attente entre les deux séances était trop long pour favoriser un maintien de la dynamique de séance.

## Conclusion

L'art-thérapie a permis à des patients de rester actifs et de retrouver une motivation pendant leur isolement protecteur. Elle a favorisé l'engagement corporel en stimulant

**Tableau 2. Protocole art-thérapeutique.**

Durée du suivi Fréquence des séances	Durée des séances requis	Nature de la prise en charge	Nature de l'activité artistique	PAS	Évaluation à chaque séance
Minimum de 4 séances 1 à 2 séances par semaine	≥ 20 min	Séance individuelle effectuée par la même art-thérapeute	Adaptée aux goûts et aux capacités du patient : Chant, origami, sculpture papier, calligraphie, danse, écoute musicale, dessin + Matériel stérilisé	Attribué au groupe C	Autoévaluation par le patient Évaluation par l'art-thérapeute

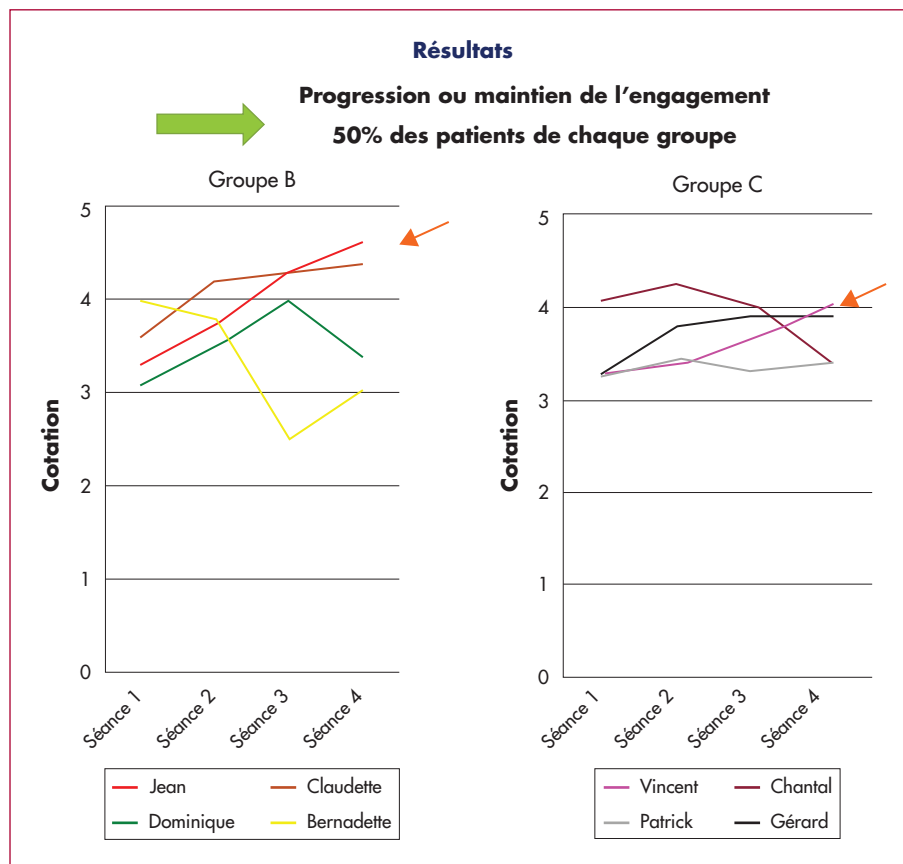


Figure 1. Progression ou maintien de l'engagement (50 % des patients de chaque groupe).

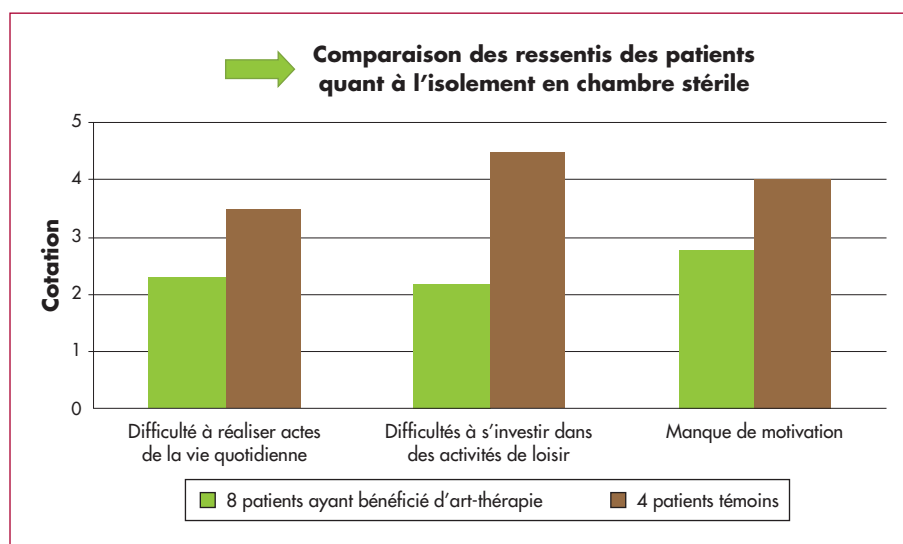


Figure 2. Comparaison du ressenti des patients quant à l'isolement en chambre stérile.

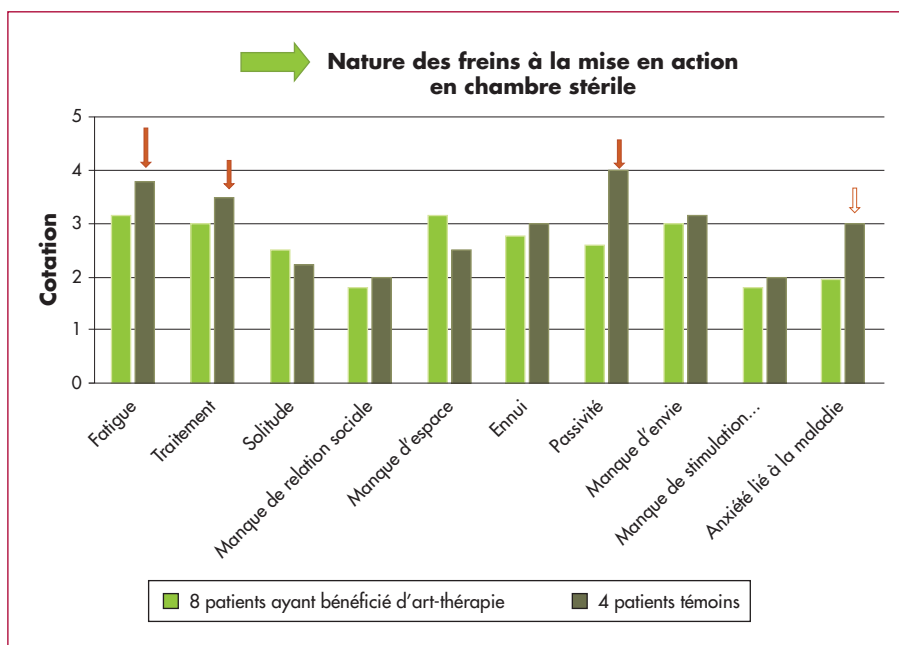


Figure 3. Nature des freins à la mise en action en chambre stérile.

l'estime de soi et la motivation des patients en hématologie. Elle apporte un autre rapport au corps, tourné vers le plaisir, l'action et une meilleure estime de soi. Ces résultats encourageants mériteraient d'être confirmés par une étude plus large avec une fréquence plus soutenue de séances pour renforcer le maintien de l'engagement corporel des patients en dehors des séances.

En complément d'autres soins de support, l'art-thérapie représente une approche originale, orientée vers un réveil des ressources internes du patient qui le consolide dans son estime, le renforce dans sa lutte contre la maladie et améliore sa qualité de vie. Elle pourrait, ainsi, constituer un soin à part entière en hématologie, notamment en secteur stérile. ■