



Agissons ensemble
pour l'amélioration du confort
des personnes hospitalisées et fragilisées
et
contre les violences
faites aux femmes et aux enfants

AGIPI est une association d'assurés pour la retraite, l'épargne, la prévoyance et la santé qui regroupe aujourd'hui plus de 620 000 adhérents, dont plus de 100 000 professionnels de santé. L'association est partenaire d'AXA, l'un des leaders européens de l'assurance, garant de la bonne exécution des engagements pris vis à vis des adhérents.

L'association propose depuis quarante-cinq ans des contrats de protection sociale volontaire qui couvrent l'ensemble des besoins de la vie humaine en la matière. La vie est au cœur des préoccupations de l'association depuis sa création.

Cette longue expérience de l'assurance de la vie nous donne le recul nécessaire pour mesurer combien les personnes fragilisées par la maladie ou l'accident ont besoin d'être accompagnées, au-delà de la vision conventionnelle des soins.

C'est aussi la nécessité de venir en aide aux populations fragilisées qui a incité le Fonds de Dotation Agipi à se préoccuper des besoins des acteurs de la lutte contre les violences faites aux femmes et aux enfants, et de l'aide aux personnes âgées dépendantes, et à souhaiter leur apporter une aide financière.

Ces sujets de société, préoccupations des gouvernements, des associations et des Français eux-mêmes, deviennent naturellement celles du Fonds de Dotation Agipi.

*François Pierson
Président d'AGIPI
Président du Fonds de Dotation Agipi*





Un fonds de dotation : pourquoi ?

Une initiative en cohérence avec la vocation de l'association

AGIPI, association d'assurés pour la retraite, l'épargne, la prévoyance et la santé, propose depuis 1976 à ses adhérents des solutions de protection sociale volontaire leur permettant de faire face aux aléas financiers de la vie.

L'assurance de la vie humaine est donc au cœur de l'action de l'association depuis plus de quarante années. Tout d'abord tournée vers la protection de l'activité professionnelle, l'activité d'AGIPI s'est peu à peu étendue à la protection de la personne, de la famille, de son niveau de vie en cas de maladie, d'arrêt de travail, d'invalidité, de dépendance, et aussi en cas de décès prématuré. Elle a ainsi acquis une vraie vocation, celle de protéger financièrement les assurés contre les aléas de l'existence.

Forte de cette expérience, l'association AGIPI a, au long de ces années, appris à connaître les difficultés que rencontrent les personnes fragilisées par la maladie ou l'accident. Elle souhaite aujourd'hui utiliser cette connaissance pour améliorer le confort de ces personnes, en particulier celles confrontées à de longs séjours en milieu hospitalier.

Le fonds de dotation créé par l'association AGIPI est une structure non-lucrative à vocation d'intérêt général, relevant de l'article 140 de la loi de modernisation de l'économie du 4 août 2008, et dont l'objet principal est le financement de projets contribuant, dans un cadre essentiellement hospitalier et associatif, à l'amélioration du confort des personnes malades ou fragilisées.

Le but initial du Fonds de Dotation Agipi était de venir en aide aux services hospitaliers souhaitant développer l'implantation des médecines et pratiques relevant des thérapeutiques dites complémentaires au sein de leurs établissements.

Depuis, le Fonds de Dotation Agipi a élargi son champ d'action et souhaite dorénavant pouvoir subventionner des projets qui visent à améliorer le confort des personnes hospitalisées et fragilisées, qui luttent contre la violence faite aux enfants ou aux femmes ou qui viennent en aide aux personnes dépendantes.

Cette contribution se fera sous la forme d'un financement de projets qui seront étudiés par le comité scientifique du fonds.

Ces appels à projets doivent permettre à des associations déjà créées, bénéficiant d'une caution médicale mais œuvrant ou non dans l'environnement hospitalier, de développer et pérenniser leurs programmes ou d'en créer de nouveaux.

L'action du Fonds de Dotation Agipi vise à soutenir ces associations engagées, à subventionner des projets visant à l'amélioration du confort des personnes malades ou fragilisées, à une meilleure prise en compte des besoins spécifiques de ces populations et de manière générale à permettre de vivre mieux en prenant en compte les conséquences de ces difficultés sociales.

Ces projets devront mettre en évidence le caractère des pratiques concernées, qui devra être en accord avec l'objet du fonds, c'est-à-dire l'amélioration du confort des personnes hospitalisées ou fragilisées.



Le Fonds de Dotation Agipi

Agir pour améliorer le confort des personnes hospitalisées

En 2014, l'association AGIPI a décidé la création du Fonds de Dotation Agipi, pour répondre aux attentes fortes des patients hospitalisés qui désirent faire appel à des techniques et traitements non-conventionnels pour améliorer le confort de leur séjour en milieu hospitalier.

Le Fonds de Dotation Agipi a ainsi pour objet de « *conduire toute action d'intérêt général contribuant à replacer l'humain au cœur de l'expertise médicale, du soin et de la prise en charge des personnes fragilisées par une maladie ou un accident, et permettre ainsi la collaboration entre la médecine conventionnelle et les médecines complémentaires* ».

AGIPI est tant qu'acteur du secteur de l'assurance santé depuis de nombreuses années, et a pu constater combien les personnes fragilisées par la maladie ou l'accident pouvaient avoir besoin pendant leur séjour hospitalier d'un accompagnement plus personnalisé.

Le Fonds de Dotation Agipi compte s'appuyer sur un tissu associatif structuré et déjà très actif au travers notamment :

- d'associations « de service », domiciliées à l'hôpital et présidées le plus souvent par le chef de service ; leur objet social est généralement d'ordre scientifique (recherche, congrès, échanges,...) ; elles rémunèrent des professionnels, de santé ou non, qui délivrent (gratuitement) des traitements complémentaires (acupuncture, sophrologie, hypnose,...) aux patients du service ;

- d'associations qui interviennent dans les structures cliniques ou dans les locaux de l'hôpital (Maisons Information Santé par exemple) dans le cadre d'une convention. Les intervenants exercent l'essentiel de leur activité, rémunérée, en dehors de l'hôpital, et interviennent à l'hôpital à titre gratuit pour les patients, sur la base d'une convention ;
- d'associations qui interviennent à l'hôpital dans le cadre d'une convention de mise à disposition de locaux du domaine public de l'AP-HP. Dans ce cadre, les intervenants sont rémunérés par l'association qui peut demander aux patients une participation financière (adhésion à l'association et/ou paiement à la séance) ;
- d'associations reconnues d'intérêt général ou d'utilité public.

Pour promouvoir et aider le développement de ces associations et de leurs projets à destination des personnes fragilisées, le Fonds de Dotation Agipi lance chaque année un appel à projets.

Ces appels à projet ouvert à toutes ces associations, qu'elles œuvrent ou non dans le milieu hospitalier, doivent leur permettre de trouver les moyens financiers qui leur font défaut, et d'envisager plus sereinement le développement ou la création de programmes soit directement à destination des personnes malades ou fragilisées, soit pour financer des programmes d'écoute ou d'aide aux personnes victimes de violences, soit en vue de l'amélioration de la prise en compte et de la connaissance de pratiques et approches non-conventionnelles.

Le Fonds de Dotation Agipi s'est engagé à soutenir ces associations engagées et à subventionner des projets portant sur l'amélioration du confort des personnes hospitalisées et fragilisées, sur l'aide aux enfants et aux femmes victimes de violence, sur l'aide aux personnes âgées dépendantes, ou sur le développement et la généralisation des médecines complémentaires, sans aucune exclusion de domaine d'intervention ; le Fonds de Dotation ne s'interdit aucune démarche pour peu qu'elle réponde à l'objet du fonds lui-même.

Un dossier de candidature peut être demandé à : fondsdedotation@agipi.com ; toute association agissant dans l'un des domaines évoqués plus haut peut soumettre un projet. Sont éligibles au Fonds de Dotations Agipi, les projets répondant à cet objet et respectant les normes et termes du dossier de candidature.



Des projets pour l'avenir

Permettre la collaboration entre la médecine conventionnelle et les thérapeutiques et soins complémentaires

Les actions menées par le Fonds de Dotation Agipi viseront aussi à développer la reconnaissance des techniques ou pratiques non-conventionnelles qui permettent aux patients d'améliorer leur confort, de pallier les effets secondaires des traitements conventionnels et leur retentissement psychologique.

Les thérapeutiques complémentaires sont encadrées par des recommandations, guides de bonnes pratiques, procédures opérationnelles standardisées, édictés par les agences, les sociétés savantes ou, à défaut, les experts de l'AP-HP, qui visent à homogénéiser et normaliser ces pratiques. Elles « regroupent des approches, des pratiques, des produits de santé et médicaux, qui ne sont pas habituellement considérés comme faisant partie de la médecine conventionnelle » (*définition de l'OMS, Organisation Mondiale de la Santé*).

Il est certain que ces pratiques manquent cruellement de moyens, comme c'est le cas pour de nombreuses pratiques non-prioritaires, pour envisager leur développement et leur généralisation.

Jusqu'à une période récente, l'exercice des thérapeutiques complémentaires n'avait pas fait l'objet d'une attention particulière de la part des administrations en charge de la santé. Ces pratiques, pourtant très répandues et recherchées par les malades, sont largement diffusées et disponibles.

Depuis quelques années, les autorités de tutelle ont pris la mesure des demandes de soins non-conventionnels de la part des malades qui recherchent avant tout plus de confort et d'accompagnement ; elles ont développé des programmes de recherches cliniques pour suivre l'évolution de ces thérapeutiques et les intégrer à leurs démarches de soins. En cela, elles répondent à une demande des patients et améliorent le bien être du séjour à l'hôpital.

L'OMS a retenu deux approches de ces pratiques non-conventionnelles :

- les médecines complémentaires lorsqu'elles sont utilisées en complément de la médecine conventionnelle, et sur lesquelles se fixera l'action du Fonds de Dotation Agipi
- les médecines alternatives lorsqu'elles sont utilisées en remplacement de la médecine conventionnelle

Ces traitements sont souvent regroupés :

selon la nature du traitement

- Traitements biologiques naturels (plantes, compléments alimentaires, ...),
- Traitements psychocorporels ((hypnose, yoga,...),
- Traitements physiques manuels (ostéopathie, chiropractie, massage,...),
- Autres pratiques et approches de la santé (Médecine traditionnelle chinoise,...),

selon le mode d'administration

- Auto-administration (plantes, compléments alimentaires, méditation, ...),
- Administration par un tiers praticien (acupuncture, massage, réflexologie, ostéopathie, relaxation,...),
- Auto-administration avec supervision périodique (yoga, biofeedback, tai chi,...).

Aujourd'hui, l'hôpital est le lieu privilégié d'intervention de ces thérapeutiques complémentaires. Ces activités sont déjà organisées – généralement dans un cadre associatif – au bénéfice des patients dans les hôpitaux. C'est notamment le cas pour les personnes atteintes de cancer.

Ces activités répondent à la fois aux besoins des patients et aux demandes des médecins. Toutefois, l'aspect financier de la mise en œuvre de telles pratiques reste l'obstacle principal à leur développement.

Les Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) sont porteurs du développement de ces offres de soins complémentaires. C'est en leur sein que le Fonds de Dotation Agipi trouvera les projets répondant à son objet. Ils apportent une caution indispensable à la crédibilité des projets qui nous seront soumis au Fonds de Dotation Agipi ; ils favorisent le développement de bonnes pratiques cliniques en élaborant des recommandations émises par des experts, ils encouragent les protocoles de coopération entre professionnels et conduisent la réflexion sur les conditions du développement de ces médecines complémentaires, notamment en adaptant le temps de travail des personnels qui souhaitent s'y consacrer.



Une prise de conscience pour aujourd'hui

Lutter contre la violence faite aux femmes et aux enfants

L'importance et l'ampleur prises par le phénomène de la violence faite aux femmes a conduit les gouvernements à mettre en place des mesures pour tenter de prévenir mais surtout de lutter contre ce qui caractérise aujourd'hui une grave atteinte aux droits fondamentaux de la personne.

La multiplicité des formes de violence constatées a nécessité la mise en place d'un arsenal juridique qui recense ainsi le harcèlement sur le lieu de travail mais aussi au sein du couple, les mariages forcés, les violences et les agressions physiques ou psychologiques, les contraintes, les menaces, la privation arbitraire de liberté que ce soit dans la vie publique ou la vie privée, etc...

Afin d'aider ces femmes, issues de tous les milieux, en particulier à faire connaître leur situation, à sortir du silence et du non-dit dans lesquels elles sont maintenues par la crainte, il est nécessaire de diffuser auprès du public les éléments qui permettront une meilleure connaissance du phénomène.

Par ailleurs, des actions d'information et de sensibilisation doivent être menées auprès des plus jeunes afin de briser les stéréotypes et la banalisation de la violence envers les femmes.

La lutte contre les violences faites aux enfants n'est pas seulement une urgence, c'est un impératif pour une société comme la nôtre, qui nécessite la mobilisation de l'ensemble des acteurs afin que chaque enfant puisse bénéficier d'une protection adaptée, en tout lieu, et qu'aucune situation n'échappe à notre vigilance.

Car pour répondre à cet objectif, il convient de former et d'informer tout autant que de sensibiliser. C'est la première étape pour lutter contre ces violences.

Mieux protéger les enfants dans leur quotidien c'est bien entendu renforcer la prévention des violences de tous ordres, en particulier dans le milieu scolaire et éducatif.

C'est aussi être à l'écoute de la parole de l'enfant et l'accompagner lorsqu'il est victime de ces phénomènes.

En ces domaines, et au titre de cette mobilisation générale, le Fonds de Dotation Agipi souhaite soutenir des associations, œuvrant ou non en milieu hospitalier, en subventionnant des projets portant sur la sensibilisation, le signalement, la protection, l'accompagnement, la prévention et la vigilance contre les violences faites aux femmes et aux enfants.

Un dossier de candidature peut être demandé à : fondsdedotation@agipi.com ; toute association agissant pour l'écoute, la protection et l'accompagnement des femmes ou des enfants souffrant de violences peut soumettre un projet. Sont éligibles au Fonds de Dotations Agipi, les projets répondant à cet objet et respectant les normes et termes du dossier de candidature.



Pour bien vieillir demain

Venir en aide aux personnes âgées dépendantes

Les Français, confrontés au vieillissement de la population, souhaitent majoritairement rester vivre à leur domicile le plus longtemps possible.

Cette attente, clairement exprimée, nécessite la mise en place de dispositifs d'accompagnement renforcés de la perte d'autonomie et adaptés pour apporter à ces personnes âgées les aides, les soins et la sécurité qu'elles réclament, notamment lorsqu'elles doivent faire face, en plus de la perte d'autonomie, à des maladies telles que les pathologies neurodégénératives.

L'intensification de la demande, la nécessaire continuité et la coordination de cet accompagnement engendre des coûts souvent en décalage avec les revenus des personnes concernées, surtout lorsqu'il s'agit de faire appels à des acteurs extérieurs à la famille.

Ces objectifs de permanence, d'accessibilité, de continuité, de qualité et de sécurité des soins à domicile entraînent de facto le renforcement et la structuration des soins de proximité, et donc le besoin d'intervention de ces acteurs extérieurs telles les aide-ménagères, les auxiliaires de vie, les aides-soignants, les infirmières, le médecin traitant, le kinésithérapeute, l'ergothérapeute, etc...

Si la prise en charge des personnes âgées dépendantes nécessite une multitude d'aidants, 80% des heures de soins, d'attention, d'accompagnement et de soutien sont assurés par des membres de la famille. Ces aidants familiaux jouent un rôle majeur dans cette prise en charge mais cette participation reste très largement méconnue et non-reconnue socialement, malgré les répercussions négatives que cet accompagnement peut avoir sur leur propre vie professionnelle et personnelle. Cette aide informelle joue un rôle indispensable et difficilement substituable.

A côté de cet accompagnement matériel et de l'aide à la vie quotidienne des personnes âgées, il convient d'être également attentif aux besoins de soutien psychologiques des personnes en situation de dépendance ou de perte d'autonomie qui ne sont pas toujours en mesure d'exprimer une demande de soutien psychologique spécifique.

La prise en compte de cette demande de soutien, qui est souvent formulée par l'aidant principal, devrait pouvoir se faire dans un cadre familial de la personne âgée afin de pouvoir servir de support à l'échange. Cela évite les situations d'appréhension et d'anxiété et des déplacements souvent difficiles pour la personne âgée.

C'est pour répondre à ces demandes fortes d'accompagnement des personnes en perte d'autonomie et leur permettre d'exercer librement le choix de leur lieu de vie que le Fonds de Dotation Agipi souhaite soutenir des associations, œuvrant ou non en milieu hospitalier, en subventionnant des projets ayant pour objectif le soutien administratif, le soutien moral et psychologique, l'organisation de la vie quotidienne ou l'organisation d'activités adaptées à la perte d'autonomie des personnes âgées, mais aussi la promotion de dispositifs de soutien en direction de leurs aidants.

Un dossier de candidature peut être demandé à : fondsdedotation@agipi.com ; toute association agissant pour l'accompagnement des personnes âgées en situation de perte d'autonomie ou pour la prise en compte des besoins spécifiques des aidants familiaux peut soumettre un projet. Sont éligibles au Fonds de Dotations Agipi, les projets répondant à cet objet et respectant les normes et termes du dossier de candidature.



Une gouvernance transparente et opérationnelle

Le Fonds de Dotation Agipi a été déclaré le 8 décembre 2014 auprès de la Préfecture de Paris. Sa création a été publiée à l'annexe au Journal Officiel du 7 février 2015.

Créé pour une durée indéterminée, le Fonds de Dotation Agipi a reçu de l'association fondatrice une dotation initiale de 125 000 euros. Cette dotation a été portée à 425 000 euros en 2017.

Le conseil d'administration

Le Fonds de Dotation Agipi est régi par un conseil d'administration de trois membres issus de l'association fondatrice qui exercent leurs fonctions à titre gratuit.

- François Pierson, président d'AGIPI
- Muriel Réus, chef d'entreprise
- Alain Lecler, ingénieur à la retraite

Le comité scientifique

Le comité scientifique du Fonds de Dotation Agipi est constitué de personnalités qualifiées, reconnues et identifiées pour leur compétences et ayant, par leurs discours, leurs actions ou leurs publications, témoigné d'un réel attachement au développement des médecines complémentaires ; il est composé, à la date de parution du présent document, de :

- Dr Anne Lerch, docteur en médecine
- Dr Jean-Elie Henry-Mamou, docteur en médecine – praticien hospitalier
- Dr Jean-Luc Seegmuller – ophtalmologiste



Une volonté d'engagement

Soutenir la recherche

Le Fonds de Dotation Agipi a pour vocation principale de venir en aide, par son soutien financier, aux associations et services hospitaliers qui cherchent à améliorer le confort des personnes malades et fragilisées.

Le Fonds de Dotation Agipi s'engage aussi à financer des projets de recherche clinique dont l'objet est d'améliorer la connaissance et de développer ces approches non-conventionnelles.

Agir sur le terrain

Le Fonds de Dotation Agipi soutiendra des projets visant à faire connaître ces approches non-conventionnelles et à faire se rejoindre les impératifs de traitements, qui peuvent être jugés comme lourds ou envahissants, et les désirs légitimes de confort des patients.

La lutte contre les violences faites aux femmes et aux enfants est l'autre terrain sur lequel le Fonds de Dotation Agipi souhaite agir par le soutien qu'il apportera à des projets œuvrant directement auprès des victimes.

Informier

Le Fonds de Dotation Agipi mettra à la disposition du grand public le résultat des actions qu'elle aura soutenues dans le cadre de ses appels à projets. Ces informations seront accessibles sur le site www.agipi-fonddotation.org.

Faire preuve de responsabilité

Le Fonds de Dotation Agipi portera une attention particulière à ce qu'il ne puisse y avoir de confusion entre ces approches non-conventionnelles et d'autres techniques inéprouvées qui n'ont jamais fait la preuve de leur efficacité.

Des projets pour les plus fragiles

Subventions accordées par le fonds de dotation depuis 2015

Clinique Edouard Rist – Paris

Ateliers éducatifs non-médicamenteux pour adolescents douloureux chroniques déscolarisés

Bénéficiaires du projet

Adolescents douloureux chroniques déscolarisés hospitalisés dans le service de médecine interne pour adolescents, dans le cadre d'un projet « soins/études/douleur »
60 bénéficiaires – âge entre 12 et 19 ans – âge moyen 15 ans

Contexte et objectifs

Le service de médecine interne pour adolescents accueille en hospitalisation des adolescents atteints de pathologies chroniques (diabète de type 1, maladies métaboliques, suite de greffe d'organe, drépanocytose, arthrite juvénile idiopathique, ...). Les durées de séjour sont de l'ordre d'un trimestre renouvelable.

Depuis 2003, des adolescents douloureux chroniques déscolarisés y sont accueillis : âgés en moyenne de 15 ans et tous en échec de suivi ambulatoire. L'ancienneté de la douleur est de 22 mois en moyenne avec un retentissement important sur la qualité de vie et une déscolarisation supérieure à deux mois.

L'éducation thérapeutique, intégrée dans le parcours de soins du patient, a pour objectif de le rendre plus autonome en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en améliorant sa qualité de vie.

Méthodologie

L'adolescent, hospitalisé pour une durée de trois mois en moyenne, a accès à des soins non-médicamenteux en groupe (séance de relaxation profonde en groupe, séance de Tai Chi, d'art-thérapie) ou en individuel (suivi psychologique, séances de kinésithérapie à sec et en balnéothérapie, entretiens réguliers avec les infirmières autour de la douleur, consultations avec un algologue, consultation avec le psychiatre si besoin).

Au niveau des études : une scolarité sur site adaptée à la profondeur de l'absentéisme en classe en petit effectif avec un emploi du temps allégé.

A la sortie de l'hospitalisation, le patient pourra bénéficier d'un atelier du réseau LCD en individuel si besoin.

Principaux enseignements

Cette hospitalisation permet une resocialisation du fait du contact avec des pairs douloureux ou non, une reprise d'un rythme de vie normal avec un retour à l'ordinaire du rythme nyctéméral, une rescolarisation. La relaxation est l'un des traitements de la douleur chronique et n'a pas d'effet secondaire.

Apports et résultats attendus

Le patient apprend la technique de la relaxation et la met en œuvre pour traiter les crises quand elles surviennent ou éviter leur apparition.

L'éducation thérapeutique du patient permet d'acquérir des compétences utiles pour devenir acteur de sa santé en s'impliquant dans la prise en charge de sa maladie.

Dotation attribuée au titre de l'appel à projets 2015 10 000 €

Hôpital Delafontaine - Saint-Denis

Association Saint Denis et les soins palliatifs

Centre de cancérologie intégratif AION

Bénéficiaires du projet

Malades atteints du cancer et ne bénéficiant pas de chimiothérapie
300 bénéficiaires par an

Contexte et objectifs

La prise en charge cancérologique médicale classique associe des traitements souvent lourds et mutilants à une augmentation de l'espérance de vie certaine mais souvent modeste. Pour les cancers avancés, la survie serait meilleure avec des soins palliatifs précoces. Or, les patients ne bénéficiant pas de chimiothérapie, ceux qui ne peuvent en voir et ceux qui n'en veulent pas, sont livrés à eux-mêmes et n'ont que très peu accès aux soins de support. Par ailleurs, une demande forte a émergé : celle de permettre aux malades d'agir eux-mêmes contre la maladie. En cancérologie, ce phénomène concerne entre 50 et 80% des patients.

Méthodologie

Proposer aux malades ne bénéficiant pas de traitements curatifs (type chimiothérapie) un centre offrant une prise en charge médicale intégrant les soins de support et des thérapeutiques non conventionnelles. Le centre est ouvert une fois par semaine pour 2 malades accueillis en hôpital de jour. Ils bénéficient au minimum d'une consultation médicale, d'une consultation infirmière, d'une évaluation diététique, d'un rendez-vous avec le psychologue et de bilans sanguins. Un plan de soins leur est proposé alliant prise en charge diététique, physique et psychologique par le biais de médecines complémentaires.

Principaux enseignements

Dans la plupart des centres, les soins sont proposés en plus aux patients sans être réellement intégrés dans la prise en charge médicale à part entière.

Le projet permettra :

- d'évaluer l'impact de ces soins de support sur la qualité et la durée de vie des malades et de mieux préciser les indications et contre-indications
- faire l'état des lieux des offres en soins complémentaires du secteur
- coordonner les offres de soins complémentaires en intra et extra hospitalier

Apports et résultats attendus

Ce projet vise plus particulièrement le financement d'une vacation d'ostéopathie et d'une vacation d'acupuncture hebdomadaires. L'ostéopathie tend à l'amélioration de la prise en charge de la douleur ainsi que d'autres inconforts comme les vomissements et les céphalées. L'acupuncture tend à l'amélioration de la prise en charge de symptômes gênants dont la douleur et les vomissements. Le centre a ouvert en juillet 2015 un jour par semaine et a l'objectif d'élargir ses jours d'ouverture en 2016.

Dotation attribuée au titre de l'appel à projets 2015 et 2016 10 000 €

Centre hospitalier régional de Nancy

Groupe d'Etude et de Recherche sur les Brûlures de l'Enfant

Réalité virtuelle pour l'analgésie des soins de pansements de l'enfant brûlé

Bénéficiaires du projet

Enfants de 4 à 18 ans présentant des brûlures aiguës requérant des pansements - en hospitalisation : 60 patients (sur 130) avec 4 pansements, soit 240 soins par an, ou en consultations externes : 400 patients (sur 680) avec 2 pansements, soit 800 soins par an

Contexte et objectifs

La prise en charge de la douleur de la brûlure est un des objectifs majeurs à atteindre en pédiatrie. La douleur, proportionnelle à la surface brûlée, est majorée pendant les soins. Elle participe à l'apparition de syndrome de stress post-traumatique, de dépression secondaire limitant la guérison et la mise en place de la rééducation. Ces conséquences qui peuvent devenir chroniques impactent les mouvements en limitant les amplitudes articulaires par la peau bridée, et sur l'aspect de la peau au cours de l'année suivant l'accident.

Quelle que soit la brûlure, les soins se répètent au minimum tous les deux jours pendant plusieurs jours, voire jusqu'à plusieurs mois. Pour les brûlures requérant l'hospitalisation, on observe une accoutumance aux médicaments qui les rend moins efficaces. La réalité virtuelle peut être utilisée chez les grands brûlés au moment de leurs soins. Les patients mettent un casque et entrent dans un décor de glace ou de banquises. Ce changement d'environnement leur permet de concentrer leur attention sur autre chose que la douleur.

Les résultats d'une étude ont montré une diminution significative de la douleur chez les patients distraits avec la réalité virtuelle. Objectif : réduction de 30% de la douleur par thérapie non pharmacologique pendant les soins de pansement de brûlures

Méthodologie

Le dispositif retenu par le CHRU de Nancy prévoit la prise en charge du traitement du stress conjoint des enfants ou des enfants/parents pendant les soins, complément important pour améliorer la prise en charge générale du patient. Il s'agit d'immerger l'enfant dans plusieurs univers glacés et ludiques dans lesquels l'enfant se déplace à l'aide d'un casque de réalité virtuelle.

Principaux enseignements

L'efficacité antalgique de la réalité virtuelle seule a été démontrée de manière significative dans les soins aigus du patient brûlé.

Cependant la réalité virtuelle est une thérapie dont les effets physiologiques chez l'enfant ne sont pas totalement établis. Afin de s'assurer de la maîtrise de l'ensemble de ces paramètres, le programme prévoit de développer cette technologie dans les meilleures conditions de sécurité pour le patient, par l'acquisition d'un équipement de monitoring totalement non invasif afin de garantir l'innocuité totale du procédé dans son déploiement sur le centre.

Apports et résultats attendus

Une étude récente de l'utilisation de cette technologie par l'équipe hospitalière de Seattle rapporte 44% de diminution de douleurs cognitives, 32% de diminution de douleurs affectives et 27 % de douleurs sensorielles par une échelle graphique de 0 à 100.

Subvention attribuée au titre de l'appel à projets 2017

25 000 €

Association Sourire à la Vie – Marseille

avec l'hôpital de la Timone de Marseille

Programme d'accompagnement des enfants atteints de cancer en région PACA

Bénéficiaires du projet

Enfants suivis au sein du service d'oncohématologie pédiatrique de l'hôpital de la Timone, qui représentent la plus grande partie des enfants atteints de cancer sur la région PACA, soit environ 150 enfants par an.

En juillet 2017, Sourire à la Vie ouvre une antenne à Nice et couvre alors toute la région.

Contexte et objectifs

Les cancers représentent la première cause de décès par maladie chez les enfants et adolescents, en emportant plus de 500 enfants chaque année. Sa malignité et ses traitements engendrent l'épuisement des enfants, de leur famille, des effets secondaires (peurs, douleurs, isolement social, modifications corporelles, perte de l'estime de soi), et coupe l'enfant de son univers social fondamental à son développement.

Cet accompagnement individualisé se fait en accord avec les familles et en collaboration avec l'équipe médicale. L'enfant pourra suivre, en coordination avec ses traitements spécifiques, des soins différents qui diminueront les effets secondaires et amélioreront sa qualité de vie sur les plans physique, psychologique et social.

Le programme permet de prévenir les risques de rechutes et les effets secondaires liés au traitement.

Méthodologie

Ce programme d'accompagnement global des enfants est complémentaire des soins techniques qu'ils reçoivent à l'hôpital. Il consiste à mettre en place autour de l'enfant une démarche globale : soins de support, activités physiques adaptées, activités artistiques scolaires ou culturelles.

Le programme démarre dans les chambres d'hôpital où des activités sont proposées dès les premiers soins et se poursuit à l'extérieur en optimisant chaque sortie possible de l'enfant. Le centre « le phare des sourires » permet aux enfants de disposer d'un maximum de ressources (accueil de jour, espace de soins et de soins de support, centre d'hébergement, lieu de prévention et de réadaptation) et leur dispense un accueil individualisé afin qu'ils réapprennent l'autonomie, la collectivité et à gérer les contraintes de leurs traitements.

Les principaux objectifs du programme sont de maintenir l'enfant ancré dans une vraie vie d'enfant, de le préparer et l'accompagner à traverser cette épreuve.

Principaux enseignements

Ce programme, conçu avec l'hôpital de la Timone, permet la présence des mêmes médecins et infirmières du service oncologie qui sont détachés de leur temps de travail pour intervenir au « Phare des Sourires » ; on peut ainsi noter une limitation, une gêne, soulignée ou non par l'enfant, où découvrir une tuméfaction, un ganglion sensible, permettant ainsi la mise en place rapide des explorations nécessaires.

Apports et résultats attendus

En suivant ce programme, l'enfant se libère de ses angoisses, s'épanouit et se montre plus disponible pour ses médecins qui constatent une amélioration de sa santé physique et mentale, ainsi qu'une réadaptation physique, sociale et psychologique.

Subvention attribuée au titre de l'appel à projets 2017

10 000 €

Hôpital Trousseau - Paris

Centre du traitement de la brûlure enfants et adolescents

Développer l'approche Snoezelen au sein du service de la brûlure

Bénéficiaires du projet

Patients entre 0 et 18 ans hospitalisés au centre de traitement des brûlures

En 2016 : 662 patients accueillis pour 4850 journées d'hospitalisation (séjours entre 0 et 130 jours)

Contexte et objectifs

La brûlure chez l'enfant revêt les caractères d'un évènement potentiellement traumatisant pour l'enfant et sa famille, choqués par les images, les bruits et les odeurs associés aux premiers soins. Par ailleurs, chez les jeunes patients, les brûlures impliquent un risque de séquelles fonctionnelles et/ou esthétiques et présentent souvent des lésions susceptibles d'engager le pronostic vital.

Méthodologie

Le principe de prise en charge par le centre est de favoriser la cicatrisation par l'apparition d'un pansement physiologique, et s'accompagne d'une prise en charge de la douleur, du vécu émotionnel et de bien-être de l'enfant.

Les soins prodigués, la situation de panique vécue par les parents et leurs réactions devant les visions particulières des plaies, le ressenti de l'enfant devant l'éloignement de son univers sécurisant et le défilé rapide de visages nouveaux à son chevet, peut engendrer une forme d'inhibition chez l'enfant, voire le placer dans une situation régressive.

Le projet implique de penser un nouvel aménagement des chambres et des espaces de balnéothérapie pour favoriser la construction d'un sentiment de sécurité psychocorporelle. Ces équipements permettent la stimulation des sens, une réduction des tensions et une détente.

Principaux enseignements

Les spécificités des sensations liées aux brûlures, la répétition des soins, les particularités de l'ambiance d'un service de réanimation s'ajoutent à l'accident et ne peuvent rester sans impact sur le psychisme de l'enfant ainsi stressé.

L'enfant se trouve alors souvent en prise avec des mécanismes de défense régressifs et semble en recherche d'un lien à l'autre davantage orienté vers une demande de relance de phénomènes sensoriels. L'abord de l'enfant par une approche centrée sur la mise en œuvre de sensations sécurisantes permet un apaisement des tensions psychiques.

Apports et résultats attendus

Les aménagements proposés mettent en œuvre une démarche d'accompagnement, d'écoute et d'observation de l'enfant, basée sur des stimulations et explorations sensorielles. Il s'agit d'un temps de relaxation, de réduction des tensions, favorisant le retour d'un sentiment psychique et corporel de protection et d'individualisation

Les séances, tiennent compte de ses limites physiques et de la localisation des brûlures. L'enfant devient acteur de l'expérience tout en étant accompagné par les soignants.

Par ailleurs, l'approche Snoezelen a un impact direct sur toutes les personnes plongées dans l'ambiance créée ; cela concerne donc aussi les parents s'ils sont présents et les soignants. Les angoisses potentielles de chacun, particulièrement dans le contexte d'un service de réanimation, pourront se moduler.

Subvention attribuée au titre de l'appel à projets 2018

23 398 €

Hôpital de La Pitié-Salpêtrière - Paris

Soins de supports chez les jeunes patients atteints de maladie neurologiques chroniques

Bénéficiaires du projet

195 adolescents/jeunes adultes (15 à 25 ans) atteints de maladies neurologiques chroniques (épilepsie, maladie du mouvement, maladie inflammatoire du système nerveux ventral, maladie neuro-métabolique)

Contexte et objectifs

L'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière est spécialisé dans la prise en charge des affections neurologiques. Certaines de ces maladies, chroniques, peuvent débuter très jeune pour perdurer pendant toute la vie d'adulte, engendrant un handicap tant sur le plan personnel, que familial ou professionnel.

Le projet vise à proposer des soins de supports originaux et adaptés, afin d'améliorer le bien-être, le développement personnel des patients et agréments les interactions avec les personnels soignants. Il s'agit aussi de favoriser l'alliance thérapeutique et l'adhésion globale à la prise en charge médicale.

Méthodologie

Le transfert d'un service de neurologie pédiatrique vers un service de neurologie adulte est source de déstabilisation chez le patient, dont l'âge moyen est de 21 ans, et son entourage, voire de détérioration de son état de santé.

A cela s'ajoute le mal-être, la souffrance psychologique, la perte de confiance et d'estime de soi. C'est pour palier à ces effets qu'ont été mis en place des soins complémentaires visant l'amélioration du bien-être, le développement personnel, la qualité de vie, la relation aux soins et aux autres. Ces soins de support comprennent : art thérapie, socio-esthétique, hypnothérapie, yoga.

Le programme de transition JUMP prend en compte l'état psychologique et vise à accueillir et coordonner la prise en charge des nouveaux entrants et de les accompagner dans leur projet de vie. Il s'appuie sur des neurologues et rééducateurs, mais aussi des professionnels paramédicaux (assistantes sociales, diététiciennes, orthophonistes, kinésithérapeutes, neuropsychologues, ergothérapeutes, sexologue, psychologue).

Principaux enseignements

La socio-esthétique aide à restaurer l'identité et le lien de relation si importants à cet âge où l'importance du paraître (et du paraître comme tout le monde) est exacerbée.

L'art-thérapie permet d'améliorer la connaissance de soi, l'estime de soi et la vie de relation ; d'autant plus si la maladie neurologique est associée à des difficultés de communication verbale.

L'hypnose médicale permet une mise à distance du monde extérieur, permet de gérer les émotions, d'améliorer le sommeil de soulager certains symptômes tels que les douleurs.

Le yoga propose une approche globale pour le bien-être et peut aider à trouver un meilleur équilibre physique et mental.

Apports et résultats attendus

Introduction des soins de support par des approches complémentaires dans le service de neurologie dans lequel ces pratiques sont peu utilisées.

Ajouter à l'offre de soins thérapeutiques habituels la recherche du bien-être et le développement personnel du patient au travers d'un parcours adapté et personnalisé.

Cibler une période de vulnérabilité (passage de l'hôpital pédiatrique à l'hôpital adulte) pour améliorer la prise en charge des patients actuellement très insatisfaisante.

Subvention attribuée au titre de l'appel à projets 2018 et 2020

16 800 €

Association Semeurs d'Etoiles

avec le Centre hospitalier Hautepierre de Strasbourg

Atelier d'écriture pour adolescents en service psychiatrique

Bénéficiaires du projet

Adolescents de 10 à 18 ans (environ 15 sur l'année) bénéficiant d'un suivi thérapeutique au sein du centre d'accueil médico-psychologique et présentant des troubles divers : anxiodépressifs avec répercussions telles que déscolarisation et désocialisation, anxio-phobique, inhibition intellectuelle, mutisme sélectif, déficit de l'estime de soi, présentant un défaut de verbalisation (incapacité de mise en mot de leur mal-être), etc...

Contexte et objectifs

Les adolescents bénéficiant d'un suivi psychothérapeutique et accueillis au sein du centre sont fréquemment en difficultés, isolés, bloqués, voire « enfermés » pour exprimer leur souffrance et leurs émotions. Une écoute même bienveillante ne suffit pas. Le cadre même de la psychothérapie peut être anxiogène et nuire au bon déroulé du traitement. Et comme il n'existe pas de traitement pour permettre d'exprimer la souffrance, un outil différent est nécessaire pour aboutir à un résultat.

Méthodologie

En ce sens, la médiation thérapeutique par l'écriture permet une autre forme d'expression, d'écoute, dans un cadre rassurant, étayé par les compétences des soignants. L'équipe est constituée d'un binôme de co-animation art-thérapeute / soignant, ce qui permet d'adapter l'activité de manière pertinente dans un but de remobilisation psychique.

L'admission à l'atelier se fait sur recommandation de l'équipe soignante.

La participation à l'atelier permet de mettre des mots sur les affects exprimés durant la séance, et à des associations d'idées d'émerger.

Organisation de 126 séances de 2 heures sur l'année

Principaux enseignements

Le parcours transitionnel est le parcours qu'effectue la personne, au fur et à mesure des séances d'art-thérapie, et qui l'amène à une transformation psychique vers un plus grand bien-être psychique. Ce parcours, peut lui permettre, via l'expression de rejouer des problématiques personnelles qui vont trouver à s'inscrire et chercher à se résoudre dans le cadre de l'atelier ou de la prise en charge.

Certaines parties mal intégrées de son psychisme (par exemple des traumatismes non exprimables, non représentables) vont trouver à se représenter à travers la création et ainsi, vont pouvoir être intégrées dans l'appareil psychique (leur permettant de ne plus avoir à s'exprimer à travers des symptômes par exemple).

Cet atelier permet d'atteindre des objectifs comme l'amélioration de l'estime de soi, le travail de la relation à l'autre, la socialisation ou le travail de l'engagement psychique.

Apports et résultats attendus

Favoriser la verbalisation, la symbolisation et l'élaboration psychique, travailler l'imaginaire et la distanciation, le fait de supporter le regard de l'autre, améliorer les capacités d'attention, de concentration et de mémorisation.

Subvention attribuée au titre de l'appel à projets 2019

10 000 €

Association pour la recherche en infectiologie pédiatrique et en pathologie tropicale de l'enfant

avec l'hôpital Trousseau – Paris

Utilisation de la réalité virtuelle pour la prise en charge de la douleur du patient drépanocytaire

Bénéficiaires du projet

Patients drépanocytaires de 6 à 18 ans régulièrement hospitalisés dans le service pour crises douloureuses (entre 200 et 300 patients par an)

Contexte et objectifs

La drépanocytose est une maladie génétique entraînant une anomalie de structure de l'hémoglobine. La douleur de la crise drépanocytaire est une des plus intenses qui puissent être décrite et se localise le plus souvent au niveau des os.

De survenue brutale et imprévisible, elle immobilise le patient, chaque mouvement l'exacerbant et les crises nécessitent des traitements antalgiques puissants comme la morphine. La répétition des crises, leur caractère imprévisible et violent impacte sur la vie des patients (retentissements importants sur la scolarité, dynamique familiale, troubles du sommeil, anxiété ou dépression).

Ces épisodes douloureux se répètent tout au long de la vie et ce depuis la petite enfance, et la douleur est telle que ce symptôme résume souvent à lui seul cette maladie invalidante.

Méthodologie

La gestion de la douleur est un challenge car il existe peu de recommandation dans ce domaine, qui repose alors sur des suggestions verbales faites par le professionnel qui amènent le patient à une dissociation, modifiant ainsi les perceptions de la douleur.

L'intégration de la réalité virtuelle dans le protocole de soins permettra de procéder à une étude d'évaluation de l'effet de l'hypnose induite dans la mesure de la douleur, sur l'anxiété et sur l'utilisation d'antalgiques au cours d'une crise.

Cette expérience hypnotique induite par la réalité virtuelle permet de saturer la sensorialité du patient, réduisant ainsi les perceptions douloureuses et l'anxiété corrélée à la crise. La sensation d'entrer dans le monde virtuel renforce la présence du patient dans son environnement et détourne son attention de la douleur.

Principaux enseignements

Les implications cliniques sont jugées intéressantes dans le contexte de l'analgésie de la crise, et l'hypnose en réalité virtuelle pourrait à l'avenir permettre de réduire l'anxiété et la sensation de douleur liées à ces crises.

Apports et résultats attendus

Cela permettra aussi d'établir l'intérêt analgésique du dispositif, en complémentarité des moyens pharmacologiques existants.

Ce programme a été conçu pour s'adapter au type de douleurs décrites par les enfants atteints de drépanocytose et présentant des crises vaso-occlusives.

L'objectif est de faire baisser le score de la douleur, le niveau de l'anxiété et la consommation d'antalgiques, et permettre à l'enfant de découvrir qu'il a la capacité de faire face émotionnellement lors des crises douloureuses et anxiogènes, et optimiser ainsi ses propres compétences pour réduire son anxiété (augmentation du sentiment d'auto-efficacité pour gérer son stress).

Subvention attribuée au titre de l'appel à projets 2019

30 000 €

Centre hospitalier universitaire de Tours

Utilisation de la musique pour réduire les sensations douloureuses

Bénéficiaires du projet

Patients opérés sous sédation ou anesthésie locale en gynécologie, urologie, ophtalmologie, neuroradiologie interventionnelle, et certains actes effectués en salle de surveillance post-interventionnelle, et patients hospitalisés en médecine interne immunologie et clinique, et médecine post-urgences : total : environ 400 patients par an

Contexte et objectifs

Les services de médecine interne accueillent des patients atteints de maladies chroniques (diabète, sclérodémie), des personnes âgées, mais aussi de plus en plus de patients atteints de cancer. Le programme d'écoute musicale est proposé afin de réduire la sensation de douleur ou l'anxiété, et lorsque le patient souffre de son hospitalisation en particulier pour favoriser l'endormissement. Pour le bloc opératoire, le programme est proposé aux patients opérés sous sédation ou sous anesthésie locale, et pour certains actes effectués en salle de surveillance post-interventionnelle.

Méthodologie

Les traitements non médicamenteux pour gérer la douleur et le stress des patients sont insuffisants., et sont d'autant plus nécessaires dans des maladies à douleur chronique ou à forte incidence psycho-comportementale (Alzheimer). Face à ce constat, la méthode de relaxation par la musique a fait ses preuves. Après l'écoute, le patient « verbalise » son ressenti, entraînant de fait une meilleure communication entre le malade et le personnel hospitalier.

La séquence en U est une technique de relaxation musicale personnalisée basée sur les principes de l'hypnoanalgésie. La construction de ce schéma offre une séance de relaxation complète.

Les variations du rythme, de la mélodie, des fréquences et l'harmonie des séances agissent par des canaux sensoriels, cognitifs, affectifs et comportementaux.

Principaux enseignements

Les données scientifiques sur lesquelles repose cette méthode en matière de traitement de la douleur, des maladies neurodégénératives et de réduction des consommations d'anxiolytiques et d'antidépresseurs permettent de mettre en évidence :

- Une baisse significative de la douleur et des consommations d'anxiolytiques et d'antidépresseurs
- Une baisse des troubles du comportement chez des patients atteints de la maladie d'Alzheimer
- Une action sur les fréquences respiratoires, cardiaques et sur les pressions artérielles
- Une efficacité plus importante que l'écoute de musique de relaxation standard

Apports et résultats attendus

Le CHU attend de la mise en place de ce programme des effets couvrant plusieurs domaines :

- Diminution de la sensation de douleur, d'anxiété et de stress chez les patients utilisateurs et amélioration de la réhabilitation post-opératoire grâce à une diminution des médicaments d'anesthésie
- Amélioration du confort des patients et de la relation patient/soignant par un renforcement de la communication (présentation du déroulement du programme et de la séance, création de la playlist, prise en compte de l'avis du patient pour d'éventuels ajustements du programme) et par l'échange post-séance
- Diminution de la durée d'hospitalisation

Subvention attribuée au titre de l'appel à projets 2019

10 000 €

Association CAMI Sport et Cancer

Pôle sport et cancer avec l'hôpital de l'Archet à Nice

Bénéficiaires du projet

Patients accueillis au sein du service d'hématologie de l'hôpital de l'Archet, en phase aigüe de traitement pour une leucémie, un myélome ou un lymphome, dont une grande majorité a entre 40 et 60 ans et est hospitalisée en chambre stérile.

Entre 80 et 100 patients par an

Contexte et objectifs

En France, plus de 400000 personnes sont diagnostiquées chaque année et environ 900000 sont suivies dans le cadre d'un parcours de soin ou d'un protocole de surveillance post-thérapeutique.

Si le cancer a des impacts forts tant physiques que psychologiques sur les patients (perte de masse musculaire, déconditionnement physique, perte de souplesse, diminution de l'autonomie, fatigue, anxiété), il a été démontré que la pratique sportive régulière et soutenue permet d'améliorer l'ensemble de ces paramètres, notamment pour les patients en service d'hématologie qui sont isolés en chambre stérile pendant de longues semaines.

Méthodologie

Afin de lutter contre les effets indésirables des traitements et assurer le maintien des capacités physiques des patients, un parcours complet a été créé à l'hôpital de l'Archet de Nice.

On y propose de la thérapie sportive intégrée au parcours de soin de l'hôpital en hématologie.

Les médecins disposent des contre-indications à l'activité sportive ; cela permet de déterminer et d'orienter le cas échéant le patient vers la praticienne en thérapie sportive.

Un bilan initial est effectué ainsi que plusieurs tests physiques et psychologiques avec pour objectif de fixer conjointement son programme.

Les séances sont effectuées au sein de la chambre stérile et peuvent se dérouler debout ou alité.

Une attention particulière est portée à la posture et à la respiration. Diverses dimensions sont travaillées : résistance, force, souplesse et équilibre notamment.

Principaux enseignements

L'impact de cette maladie ne s'arrête pas à la sphère de l'individu et de ses proches. L'amélioration de la qualité de vie des patients, de leurs chances de rémission et de retour à la vie active est tout aussi un enjeu.

L'activité physique et sportive permet de lutter efficacement contre un grand nombre d'effets secondaires des traitements (fatigue quel que soit le moment de la prise en charge et le stade de la maladie, toxicité des traitements) en maintenant la masse musculaire et améliorant la force musculaire. Elle favorise le sommeil et permet de lutter contre l'anxiété et la dépression.

Apports et résultats attendus

Le projet sport et cancer vise à prendre en charge les patients pour :

- lutter contre la fatigue et les douleurs et augmenter les chances de rémission d'un cancer
- lutter contre les effets indésirables des traitements et améliorer leur qualité de vie et leur bien-être (sommeil, capacité respiratoire, souplesse, motricité...)
- les effets induits permettent aussi de recréer du lien social et favoriser un retour à la « vie normale » après l'hospitalisation et lutter contre l'isolement et la dépression liés à la maladie

Subvention attribuée au titre de l'appel à projets 2020

15 000 €

CHRU de Tours - Centre de psycho-traumatologie

Soins innovants en réalité virtuelle

Bénéficiaires du projet

Environ 60 personnes par an : personnes mineures ou majeures, civils ou militaires, victimes de troubles de stress post-traumatiques (TPST) suites à des violences physiques ou sexuelles, accidents graves, conflits armés, catastrophes naturelles, etc...

Contexte et objectifs

Le trouble de stress post-traumatique est caractérisé par des réactions intenses, désagréables, et dysfonctionnelles qui apparaissent après un événement traumatisant accablant.

Lors d'événements terribles, la plupart des personnes sont touchées de façon durable, et les effets sont si persistants et si sévères qu'ils sont invalidants et constituent un trouble : sentiments de peur, d'impuissance, ou d'horreur. Les combats, agressions sexuelles, et catastrophes naturelles ou provoquées par l'homme en sont des causes fréquentes mais aussi toute expérience ressentie comme accablante et potentiellement mortelle.

Ces événements peuvent être vécus directement ou indirectement. Les personnes peuvent avoir vécu un seul traumatisme ou, comme c'est souvent le cas, de multiples traumatismes.

Méthodologie

Les thérapies par exposition à la réalité virtuelle offrent aux patients la possibilité de s'exposer aux stimuli anxiogènes en toute sécurité et ont déjà prouvé son efficacité dans le cadre de la prise en charge de pathologies mentales.

Le logiciel met à disposition des professionnels de santé et des patients des scénarii « sur mesure », contrôlables et adaptables. Le professionnel peut ainsi construire la séance en fonction des besoins spécifiques du patient.

Lors de chaque utilisation, l'équipe s'attachera à comparer les symptômes du TPST avant et après l'exposition à la réalité virtuelle. Cet indicateur permettra d'évaluer les bénéfices de la séance.

Principaux enseignements

Il a été démontré l'intérêt de la réalité virtuelle dans la prise en charge des troubles de stress post-traumatiques qui permettent notamment :

- une diminution significative des symptômes dépressifs et physiologiques (accélération du rythme cardiaque, sueurs, tremblements)
- un service rendu aux patients ayant des difficultés de représentation mentale en imagination
- une stabilisation émotionnelle et une reprise de confiance et de contrôle

Apports et résultats attendus

Les thérapies par exposition à la réalité virtuelle sont basées sur les principes d'exposition de thérapies cognitivo-comportementales.

Les patients présentant des troubles de stress post-traumatiques vont être placés de manière prolongée et répétée dans des situations virtuelles qui sont activement évitées du fait de leur caractère anxiogène.

Par cette exposition, le thérapeute va provoquer un phénomène d'habituation. Le patient va progressivement s'habituer aux stimuli anxiogènes virtuels et va pouvoir, grâce au transfert des apprentissages, retrouver un fonctionnement normal face aux situations et objets réels qui étaient auparavant source d'anxiété intense.

Ce transfert d'apprentissage est rendu possible par l'immersion et le sentiment de présence qui maximisent les potentiels du déconditionnement.

Subvention attribuée au titre de l'appel à projets 2020

7 192 €



Devenez mécène du Fonds de Dotation Agipi Participez à une action utile pour chacun et bénéfique pour tous

Le Fonds de Dotation Agipi peut recevoir des dons de toute nature émanant de personnes de droit privé intéressées par la mission poursuivie. Le Fonds peut également recevoir des dons de toute personne désirant participer à son action.

Le Fonds de Dotation Agipi est régi par l'article 140 de la loi n°2008-776 du 4 août 2008 de "modernisation de l'économie" et par le décret 2009-158 du 11 février 2009. Il a reçu depuis 2016 de l'administration fiscale l'autorisation de délivrer des certificats de déductibilité fiscale pour les dons qui lui sont faits.

Les dons au Fonds de Dotation Agipi ouvrent ainsi droit :

- **au mécénat des particuliers** : réduction d'impôt de 66% du montant versé dans la limite de 20% du revenu imposable
- **au mécénat des entreprises** : réduction d'impôt de 60% du montant versé dans la limite de 0,5% du chiffre d'affaires

Plus d'information : fondsdedotation@agipi.com

Soutenir le Fonds de Dotation Agipi, c'est :

Contribuer à la réalisation de projets d'intérêt général
qui positionneront l'humain au cœur de l'expertise médicale

Participer à l'initiative d'une association reconnue dans
son action pour une meilleure qualité de vie des malades et
des personnes fragilisées.



Fonds de dotation

FONDS DE DOTATION AGIPI
52 rue de la Victoire - 75009 PARIS

Tél. : 01 40 08 93 07

agipi-fonddotation.org

Contacts

M. Renaud ARZEL
Directeur du Fonds de Dotation Agipi

M. Eric STAUFFER
Responsable du mécénat

Mèl : fonddedotation@agipi.com