



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 750 000 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 fragilisées par la maladie, la violence ou la dépendance, 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 novateur des pratiques concernées, qui devra être en accord avec l'objet du fonds, c'est-à-dire l'amélioration du confort de vie des personnes 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 est 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, de fondations ou de fonds de dotation.

Pour promouvoir et aider le développement de ces structures 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 ouverts à toutes ces structures, 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 structures 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](mailto:fondsdedotation@agipi.com) ; toute association/fondation/fonds de dotation agissant dans l'un des domaines évoqués plus haut peut soumettre un projet. Sont éligibles au Fonds de Dotation 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 exclusivement 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 personnels soignants. Toutefois, l'aspect financier de la mise en œuvre de telles pratiques reste l'obstacle principal à leur développement.

Le milieu hospitalier est porteur du développement de ces offres de soins complémentaires. C'est en son sein que le Fonds de Dotation Agipi trouvera les projets répondant à son objet. Les services hospitaliers apportent une caution indispensable à la crédibilité des projets qui 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 puis 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](mailto: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 psychologique 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](mailto: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. Le Fonds de Dotation Agipi a enregistré depuis cette date des abondements réguliers de sa dotation qui atteint aujourd'hui plus de 600 000 euros.

### 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, fondation, fonds de dotation et services hospitaliers qui oeuvrent pour l'amélioration du confort de vie des personnes fragilisées par la maladie, la violence ou la dépendance.

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-fondsdotacion.org](http://www.agipi-fondsdotacion.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 inédites 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 €**

# CHU de Reims - Médecine physique et réadaptation

## Quand rééducation rime avec évasion

### Bénéficiaires du projet

Patients (adultes et personnes âgées) hospitalisés en médecine ou chirurgie et nécessitant des soins de rééducation qui peuvent être en lien avec la pathologie ou l'alitement prolongé (environ 20 patients par jour)

### Contexte et objectifs

Le service de médecine physique et réadaptation du CHU de Reims prend en charge les personnes hospitalisées de tous secteurs, principalement les affections respiratoires, celles de l'appareil locomoteur et celles du système nerveux. Elles participent au maintien et à la récupération de l'autonomie et à la lutte contre le déconditionnement physique des patients.

Ses objectifs sont principalement : le reconditionnement physique chez les patients chuteurs, la mobilisation articulaire, musculaire, vasculaire et neurologique, la lutte contre l'amyotrophie, un gain de force musculaire, une aide à la reprise d'activité physique pour le patient pris en charge pur obésité, un travail cognitif lié à l'exercice physique.

### Méthodologie

Le projet doit fournir un matériel de rééducation (entraîneur bras et jambes) alliant l'exercice physique à la stimulation cognitive ; ce matériel innovant « BikeLabyrinth® » propose un voyage lors de l'effort, qui permet une meilleure adhésion au projet de rééducation, en particulier pour les patients les plus fragile, apathiques et parfois atteints d'un « syndrome de glissement ».

Un écran est associé à l'outil de rééducation et permet une immersion dans un environnement virtuel adapté à la vitesse de déplacement liée au pédalage. Le patient peut choisir son itinéraire, voire même choisir une époque passée (par exemple pour ramener une personne âgée à une époque dont elle a gardé le souvenir). Les images réalistes et le fond sonore contribuent à animer l'itinéraire et à stimuler les capacités cognitives : grâce à cet exercice, le patient est virtuellement sorti de l'hôpital.

### Principaux enseignements

La majorité des patients actuellement en charge par le service de rééducation bénéficie déjà d'un appareil « entraîneur bras et jambes » : idéal pour les personnes à mobilité réduite, il permet un entraînement de mouvements quotidien ; toutefois, cet outil est basique et n'est pas équipé de la balade virtuelle.

Le nouvel outil intégrant la réalité virtuelle, plus ludique, motive davantage à l'exercice, augmente l'acceptation de l'effort et permet d'établir le contact plus aisément ; on constate aussi une meilleure adhésion du patient aux soins, en particulier pour les personnes apathiques, atteintes de troubles psycho-affectifs ou de diverses démences.

### Apports et résultats attendus

L'outil permet, en « sortant » le patient de son contexte hospitalier, de l'aider à prendre une part plus active à ses soins de rééducation.

L'outil invite le patient à continuer à pédaler car s'il s'arrête les images s'immobilisent et joue sur sa curiosité de voir ce qu'il y a après. Le patient oublie la sensation d'ennui souvent ressentie lorsqu'il pédale dans le seul but de faire de l'exercice physique.

On constate aussi un allongement de la durée d'exercice grâce à l'utilisation de cet outil (fatigue ressentie après 22 mn contre 11 mn sur un appareil classique).

En passant de l'exercice au « divertissement », on accroît également l'adhésion thérapeutique et le taux de présence aux séances de rééducation (71,9% vs 41,7%).

**Subvention attribuée au titre de l'appel à projets 2021**

**14 700 €**

# Association Fight for dignity

en partenariat avec l'université de Strasbourg

## Programme Les Kombatantes

### Bénéficiaires du projet

Femmes de tous âges et de tous horizons ayant subi des violences (physiques, morales, sexuelles)  
Estimation des bénéficiaires : 1000

### Contexte et objectifs

Ce programme est actuellement déployé à Saint-Denis (Maison des femmes), Brive la Gaillarde (la Maison de Soi), St Germain en Laye et Paris (hôpital de la Pitié-Salpêtrière).

L'objectif du programme est d'accompagner les femmes victimes de violences de tous âges et horizons pour se reconstruire. après le traumatisme.

Le programme « Les Kombatantes » est en phase de changement d'échelle. En capitalisant sur l'expérience acquise, ce changement d'échelle doit permettre de passer de 40 ateliers en 2019 à 160 ateliers en 2021. Chaque atelier accueille une dizaine de femmes.

Le programme de recherche mené par une équipe de recherche en neuropsychologie de l'université de Strasbourg mène une recherche-action sur cette initiative, pour mieux comprendre la place du corps dans la reconstruction psychique. Cette recherche entre dans sa deuxième phase avec une étude sur les effets de long terme du karaté dans le parcours de reconstruction des femmes fin 2021.

### Méthodologie

L'association a mis en place un dispositif de recherche pour explorer les effets d'une activité de karaté adapté auprès d'un public de femmes présentant des difficultés d'ordre somatique et psychologique.

Il ne s'agit pas de transmettre des techniques de défense mais de prendre en compte les répercussions des violences subies au niveau du corps et de l'esprit, pour les aider à reconnecter ces deux parties d'elles-mêmes souvent dissociées, grâce à des exercices basés sur la respiration, la relaxation, la bienveillance et le partage. Le parcours est pensé en cohérence avec les équipes médico-sociales des structures partenaires qui accueillent les ateliers.

Après chaque séance, le dossier médico-social de la bénéficiaire peut être mis à jour en fonction du déroulé de la séance, en particulier s'il y a eu un imprévu (flashback, épisode post-traumatique).

Reconnue comme faisant partie intégrante du parcours de soin, les ateliers ont pu poursuivre leur action pendant la pandémie contrairement aux activités sportives traditionnelles.

### Principaux enseignements

Les premiers résultats montrent un impact positif sur les bénéficiaires comme une redécouverte de leurs sensations corporelles perdues après le traumatisme, de l'estime et de la conscience de soi, une diminution de l'anxiété.

La méthode prend en compte l'état physique et psychique (possibilité ou non de toucher et être touchée par exemple).

### Apports et résultats attendus

Les bénéficiaires sont de deux ordres : d'une part, les femmes victimes de violence, 450 depuis la création de l'association, avec pour objectif d'atteindre 160 ateliers en 2021 soit 1600 participations. Et d'autre part, 800 jeunes s'entraînant à l'INSEP seront sensibilisés via la campagne ainsi que les équipes encadrantes. Un déploiement est prévu sur les 26 CREPS (Grand INSEP) afin de sensibiliser les futurs athlètes de très haut niveau à ces problématiques.

Fin 2021, la recherche menée avec l'Université de Strasbourg (Phase 1 et 2) devrait être publiée.

**Subvention attribuée au titre de l'appel à projets 2021**

**30 000 €**

# Association Femmes pour le dire, femmes pour agir

## Lutte contre les violences faites aux femmes handicapées

### **Bénéficiaires du projet**

Femmes en situation de handicap, victimes de violences psychologique, verbale ou physique et/ou de maltraitance dans le cadre intrafamilial.

En 2020, 235 femmes, âgées de 46 à 55 ans, ont bénéficié du programme d'écoute.

### **Contexte et objectifs**

Le handicap est un facteur aggravant des violences faites aux femmes. 80% des femmes handicapées sont victimes de violences.

FDFA anime la plateforme « Ecoute violences femmes handicapées » qui propose un programme d'écoute, d'orientation, d'accompagnement social, juridique, psychologique et administratif pour les femmes handicapées victime de violences et de maltraitance.

Le projet vise à permettre la poursuite du programme d'écoute, maintenir et étoffer les ateliers mieux-être proposés par le programme, développer un logiciel de suivi des dossiers, développer les ressources FALC (facile à lire et à comprendre) afin de mettre des informations adaptées à la disposition des personnes porteuse de handicap mental et de troubles cognitifs, former des bénévoles pour l'écoute, mener des actions de sensibilisation, mener des travaux de recherche pour nourrir le plaidoyer

### **Méthodologie**

L'accueil téléphonique est assuré par des bénévoles formés aux réalités des violences vécues par les femmes handicapées.

Les appels reçus proviennent en grande partie de femmes handicapées psychiques ou intellectuelles, de femmes ayant un handicap sensoriel, plus particulièrement aveugles ou perdant la vue. Nous adressons les femmes sourdes à la Maison des femmes de Paris. Les autres appels proviennent de femmes handicapées motrices ou autres...

Par ailleurs, des permanences sont assurées pour les aider dans leurs démarches juridiques, sociales et administratives.

Les permanences d'écoute ont pour objectif de les écouter et de leur faire prendre conscience des violences subies et les aider à se dégager de l'emprise de leurs agresseurs, les recevoir et les accompagner dans leurs démarches, leur permettre de sortir de leur isolement et de rencontrer d'autres femmes, de les accompagner dans leurs recherches d'emploi.

### **Principaux enseignements**

Si le handicap accroît le risque de violence, les violences accroissent également le handicap. L'impact psycho-traumatique qui en résulte reste souvent méconnu par les professionnels et donc non pris en charge de manière adaptée, entraînant alors l'abandon et l'isolement. Il existe une double relation entre le handicap et les violences faites aux femmes. D'une part, le fait d'être handicapée accroît considérablement le risque d'être victime de violences, notamment sexuelles. Le handicap constitue ainsi pour les femmes une cause de vulnérabilité supplémentaire indéniable. D'autre part, le handicap peut aussi résulter de violences subies par les femmes avec des cas d'invalidités mentales ou physiques résultant par exemple de viols ou d'agressions sexuelles.

### **Apports et résultats attendus**

Donner la parole aux femmes handicapées, les écouter et rendre compte de ces témoignages est une étape fondamentale à la construction d'une nouvelle connaissance de ce phénomène.

**Subvention attribuée au titre de l'appel à projets 2021**

**14 700 €**

# Fondation L'Elan Retrouvé

## Ateliers de la résilience pour les femmes victimes de violences

### Bénéficiaires du projet

100 femmes victimes de violence, franciliennes, de 18 à 60 ans, en situation économique précaire

### Contexte et objectifs

La violence, dépassement de ce qui est acceptable et tolérable, touche l'intégrité physique et psychique des femmes et provoque la rupture avec la société et avec la famille en cas de féminicide. En France, des centaines de milliers de femmes sont victimes de violences chaque année. Beaucoup n'ont pas accès (isolement, précarité, handicap) aux dispositifs de prise en charge gratuits, car sans emploi, et donc dépourvues de ressources suffisantes pour quitter le conjoint violent.

Face aux centres d'hébergement saturés et aux moyens d'accompagnement psychologiques insuffisants, la méthode proposée par l'Elan Retrouvé aux femmes victimes de violences découle de celle utilisée pour les victimes d'attentats prises en charge pour des symptômes de stress post-traumatique.

### Méthodologie

Les Ateliers de la résilience accompagnent les femmes dans leur processus de réhabilitation du lien et reprendre confiance en elle et dans la société à travers trois stades d'intervention :

- purger l'impact de la violence sur leur état psychique et leur estime de soi
- élaborer le traumatisme psychique
- se réinscrire dans la société afin de réaliser un projet personnel, professionnel, social et les aider à redevenir actrices de leurs vies.

Après un premier entretien de contact obligatoire avec un psychologue, chacune bénéficie de séances de groupe avec un psychologue, de séances d'art-thérapie, de consultations individuelles.

### Principaux enseignements

Une thérapie de reconstruction psychique dure de deux à trois ans alors que les dispositifs spécifiques de prise en charge n'interviennent qu'à court terme et sont saturés.

Les violences conjugales, intrafamiliales, la perte d'une proche (mère, sœur, cousine) à la suite d'un féminicide créent un traumatisme, une marque psychique qui empêche de se reconstruire.

Le groupe de reconstruction psychique construira un premier maillon pour soutenir la patiente dans un retour à l'espace social pour éviter qu'elle ne s'enferme dans ses symptômes et qu'elle ne se sente une charge pour la société. Le sentiment d'appartenance au groupe de parole offre un espace sécurisé qui favorise le lien et le travail thérapeutique.

### Apports et résultats attendus

La participation au groupe aide chaque victime à construire un lien pour partager ses angoisses quotidiennes : la parole peut circuler en toute liberté, sans justification.

Le partage de l'espace et du temps dans une ambiance d'entraide diminue le sentiment de solitude et d'isolement.

Les différents ateliers (expression orale, écrite, corporelle) permettent de libérer le traumatisme et d'éviter à la patiente de l'exprimer dans son propre corps (somatisation) ce qui provoquerait un réel handicap psychique ou physiologique.

Au bout d'une année de thérapie, soit la moitié de la durée requise du dispositif : 50% des patients connaissent une amélioration sensible de leur état social, professionnel et psychique, 25% connaissent une amélioration partielle et continuent le dispositif thérapeutique tout en travaillant les points élaborés propres à chaque patient, et 25% nécessitent une autre orientation thérapeutique.

**Subvention attribuée au titre de l'appel à projets 2022**

**27 500 €**



## 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](mailto: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**  
47 rue de Monceau - 75008 PARIS

Tél. : 01 40 08 93 07

[agipi-fonddotation.org](http://agipi-fonddotation.org)

## Contacts

Eric STAUFFER  
Responsable du mécénat

Mèl : [fonddedotation@agipi.com](mailto:fonddedotation@agipi.com)