

Source de santé

●●● **Alain Calender**, Lyon
médecin et professeur des Hôpitaux de Lyon,
président fondateur de Jardin Art et Soins

Il y a environ 2,4 milliards d'années, la libération en masse d'oxygène dans l'atmosphère terrestre a permis l'émergence de la vie aérobie, générant des organismes de plus en plus complexes, jusqu'à l'évolution des hominidés, dont nous même, les Homo sapiens. Conséquence du processus de photosynthèse, le transfert de l'oxygène produit par les algues unicellulaires des océans primitifs vers le milieu atmosphérique (l'épisode de la Grande Oxydation) a permis également la genèse et la stabilisation de la couche d'ozone, un cocon protecteur essentiel au développement des règnes végétal et animal. Dès lors la Terre pouvait être considérée comme un vaste jardin primitif, contenant tous les ingrédients des êtres vivants, de tous les règnes, par un mécanisme d'auto-organisation. Ce bref ancrage protohistorique permet d'affirmer haut et fort que le jardin est source de la Vie.

Le jardin est une conjonction d'éléments. Ceux de la nature, végétaux, eau, pierres et terre, ceux issus des cycles temporels, les saisons, la croissance, les floraisons, la chute des feuilles, et ceux dits artificiels, terrassements, plantations, bassins, chemins construits de la main de l'homme.

Initialement berceau de la vie terrestre, le jardin était considéré en Orient comme une forme élevée de manifestation de l'activité humaine, inscrit dans un développement historique, culturel, idéologique, artistique, et un prolongement de l'architecture. L'homme dans son jardin creuse la terre et interroge le ciel, dans une dimension métaphysique.¹ Le jardin est une œuvre en perpétuelle renaissance, et cette dynamique ne peut être que bénéfique aux êtres vivants qui parviennent à y établir une relation de symbiose, un échange mutuel.

Vecteur de vie

A la fois système symbolique et représentation d'une réalité d'ordre supérieur, le jardin, vecteur des énergies de la vie, peut avoir un impact majeur sur un être vivant, en situation normale mais aussi en période de souffrance, de maladie. C'est d'autant plus vrai lors d'affections au long cours, chroniques ou évolutives, générant un handicap cognitif et/ou moteur. Le jardin, ainsi, peut s'associer au soin - défini comme l'attention, les pensées et les actions que l'on porte à autrui, pour le soulager de son mal-être, de ses douleurs et répondre à ses besoins - dans une relation de partage, une complé-

L'histoire de la Terre prouve que le jardin est source de vie, et celle de la médecine, qu'il contribue largement à la santé. Construit et établi dans une optique de soins, par exemple en milieux hospitaliers, le jardin devient un précieux allié pour les patients et les soignants.

1 • Cf. **Michel Tournier**, *Le vent Paraclét*, 1977.

mentarité synergique, pour le mieux-être des personnes en difficulté.

Cette association entre jardin et soins est connue depuis l'Antiquité grecque. Asclepios, fils d'Apollon, était considéré comme le Dieu de la médecine et contribua au IV^e siècle av. J.-C. à l'élaboration des bains de Pergame, très appréciés des pèlerins grecs et romains, au sein d'un vaste complexe de soin. Depuis cette époque, le jardin contribue au soin médical grâce à toutes ses composantes intrinsèques, les plantes, l'eau, les chemins et les équipements qui y sont installés.

Le jardin des simples

A l'âge d'or de la civilisation islamique, entre le VIII^e et le XIII^e siècle, se sont développés les *bimâristâns*, mot d'origine perse désignant le lieu de vie (*stâan*) des malades (*bimâr*), intégrant des officines de plantes médicinales (pharmacie) et des jardins médicinaux (*hortus medicus*), tel celui établi au XII^e siècle dans le *bimâristân* de Marrakech, un véritable joyau architectural. Ces plantes aux vertus thérapeutiques sont également présentes sous la dénomination de « simples » dans les infirmeries et les hospices des abbayes cisterciennes et monastères médiévaux. Le jardin des simples et l'organisation en cloître préfigurent l'architecture de ces institutions jusqu'à la Renaissance. Au XII^e siècle, Bernard de Fontaine, abbé de Clairvaux, fonde plus de septante monastères dans toute l'Europe et prône l'importance de l'éveil des sens dans les jardins pour les malades et les vieillards.

Cette dimension sensorielle, complémentaire de celle du jardin médicinal fournissant des plantes « médicaments », était déjà mise en avant par

les moines taoïstes, il y a plus de deux mille ans. Leur philosophie holistique suggérerait que l'homme ne peut être dissocié de la nature et que les principes qui régulent son équilibre sont aussi ceux qui harmonisent l'Univers.

Hortithérapie

Une troisième dimension du jardin, associée au soin, est apparue avec les prémises de l'hortithérapie. En 2005, Anne Ribes, infirmière puis jardinière auprès des personnes atteintes de troubles du spectre autistique ou de maladies du vieillissement, raconte dans un ouvrage sa longue expérience pratique de jardinage auprès et pour les malades, au sein d'hôpitaux et d'institutions médicales.²

Cette pratique du soin par le travail dans le jardin est ancrée sur une idée ancienne, développée notamment par Benjamin Rush, psychiatre et politicien américain, dès 1789.³ Puis, dans les années 40 à 50, Karl Menninger, médecin psychiatre américain, en coopération avec son frère cadet William, également psychiatre, développe le concept de « réhabilitation par le contact avec la nature ». Il y intègre tous les aspects du travail dans le jardin, y compris sensoriels, en précisant dans l'une de ses publications que « le travail au jardin ramène l'Homme auprès de Mère Nature, de la beauté et des mystères de notre existence ». Ce programme de travail a été appliqué à l'époque aux vétérans de guerre, pour les handicaps sévères subis au cours de conflits.

2 • Anne Ribes, *Toucher la terre. Jardiner avec eux qui souffrent*, Paris, Médicis 2005, 220 p.

3 • En particulier dans son *Traité sur la relation entre le corps et l'esprit* (1812).

Le travail au jardin va rapidement se formaliser sous cette appellation officielle d'hortithérapie, pour devenir un outil reconnu par les thérapeutes occupacionnels. Les formations spécialisées vont se multiplier dès 1942, avec les premiers diplômes universitaires en 1971 au Kansas, puis la fondation de grandes associations telles la Society for Horticultural Therapy (Angleterre, 1978) et la prestigieuse American Horticultural Therapy Association en 1988. Les travaux publiés en 1999 par Clare Cooper Marcus, professeur émérite d'architecture à l'Université de Berkeley, ont apporté une quatrième dimension dans le concept global du jardin adapté au soin, celui de l'adaptation de l'environnement, notamment hospitalier, à la sensorialité de la personne en souffrance. C'est dans ce domaine que de nombreuses actions sont réalisées depuis bientôt vingt ans, ici ou ailleurs, avec l'objectif d'améliorer le cadre de vie des personnes hospitalisées au long cours et de contribuer au soin et peut-être à la guérison. Nous pourrions définir le *jardin de soin* comme un paysage écriin, un chemin vers l'autonomie retrouvée, la liberté, une source de vie et de projets. Lieu de sérénité, de travail, de rencontres, de création et d'expression, il active toutes les capacités sensorielles et motrices de la personne, tout en respectant, dans un équilibre naturel, les limites de ses capacités.

Approche scientifique

Au risque de briser une vision mystique de cette relation intime entre l'homme et la nature, une approche scientifique est nécessaire pour mieux appréhender le « pourquoi et le comment » de la fonction soignante de ces jardins.

D'autant plus que les projets actuellement développés le sont pour des personnes souffrant de pathologies très variées : handicaps congénitaux avec retard mental léger ou profond, déficits moteurs et/ou cardiorespiratoires, épilepsies sévères, troubles du neuro-développement parmi lesquels en premier les troubles du spectre autistique (TSA), affections neuro-dégénératives acquises telles la maladie d'Alzheimer, sans oublier les états dépressifs chroniques. Cette liste non exhaustive implique soit des mécanismes de dégradation neuronale, soit des défauts de connexion et d'organisation des aires cérébrales motrices, sensorielles et cognitives.

En l'absence d'étude scientifique prospective, les travaux récents permettent d'évoquer une intrication synergique de plusieurs mécanismes par lesquels le jardin, dans sa dimension environnementale, mais aussi artistique, culturelle, sensorielle et sociale, peut représenter un puissant adjuvant du soin.

Une méta-analyse a été publiée en 2014 par Marianne Gonzalez, de l'Université d'Oslo, sur cent huit publications relatives aux jardins dans le cadre de maladies neuro-dégénératives. Elle a permis de sélectionner seize études démontrant un effet bénéfique des jardins sensoriels (de l'hortithérapie ou de la simple présence de plantes dans l'établissement) sur le mieux-être des patients, ainsi qu'une diminution des médicaments psychotropes et un meilleur sommeil.

La stimulation multi-sensorielle est un des processus les plus bénéfiques dans le cadre de la maladie d'Alzheimer. Dès 2005, plusieurs travaux de renom ont démontré que des souris génétiquement modifiées pour développer une maladie d'Alzheimer équivalente à la maladie humaine voient

leurs capacités cognitives très fortement améliorées si elles sont maintenues dans des conditions stimulantes (cages contenant des lumières et des éléments de stimulation motrice, comme des labyrinthes, tunnels...), autorisant de riches relations sociales entre elles.

Les études pathologiques du cerveau de ces animaux stimulés montrent que les lésions de la maladie régressent de manière significative grâce à une vie « riche de sens ». La stimulation des aires sensorielles du cerveau (vision, toucher, odorat, audition, gustation) active les circuits dits de récompense, puissants médiateurs de la cognition, qui permettent de redynamiser la personne. Or la connectivité entre neurones et son corollaire fonctionnel, la plasticité neuronale, sont des mécanismes déterminants de l'action bénéfique des thérapies cognitives. Rien n'est figé, tant dans les maladies du

vieillesse que dans les pathologies acquises, comme les TSA ou les épilepsies rebelles avec ou non retard mental. Le cerveau est capable d'un certain degré d'auto-régénération, à partir de cellules souches dont l'existence est de démonstration récente.

Une autre catégorie de cellules, les neurones miroirs, ont un rôle majeur dans « l'apprentissage par imitation », si important chez les enfants avec TSA et déficit intellectuel. Nous pouvons préserver les liens fonctionnels de nos cent milliards de neurones, de leurs axones et dendrites, par l'apprentissage et la mémorisation. Via le jardin, ces neurones miroirs permettent de réactiver le lien social, de réveiller des souvenirs à travers une promenade, de retrouver le cycle du temps par les variations saisonnières, les floraisons, les senteurs, le vent, le froid et le chaud, l'écoute des sons de la nature, le bruissement des feuilles, les chants d'oiseaux.

Jardin de la maison de retraite (EHPAD) de Crémieu, en Rhône-Alpes



Un projet à investir

La Société française d'histoire des hôpitaux a publié en 2009 les textes d'un colloque consacré aux jardins hospitaliers. Les fondamentaux exprimés sont l'humanisme, le patrimoine, le soin, l'éducation, la culture au sens intellectuel et botanique du terme, l'agrément, la nourriture, la méditation, l'inspiration, le travail, autant de mots pour dire que l'hôpital, comme ce fut le cas au cours des siècles passés, devrait être intimement lié

aux parcs et jardins, tel un écrin protecteur.

La conception d'un *jardin de soin* nécessite un long travail entre les intervenants soignants et les architectes, paysagistes et jardiniers (voir encadré ci-contre). Dans certaines maladies, comme l'épilepsie ou l'autisme avec troubles stéréotypés du comportement, la fonction apaisante du jardin de soin doit être prise en compte dès la pré-conception du projet, pour contrer l'hyper excitabilité et les mauvaises régula-

tions cérébrales qui pourraient mener le malade à être agressé par les stimulations environnementales du jardin.

Au-delà des contraintes économiques et de sécurité, le *jardin de soin* doit être pérenne et intégré au projet d'établissement. Car il est certain qu'en synergie étroite avec les moyens de la médecine traditionnelle, il peut aider à lutter contre les principaux dérèglements physiologiques associés à la maladie.

A. C.

Jardin Art et Soins

L'association française JAS a été créée à Vaugneray en 2010 par Alain Calender. Sa vocation principale est de soutenir et d'accompagner la conception et la réalisation de jardins de soin dans des établissements médicaux spécialisés accueillant des personnes en souffrance cognitive ou motrice, suite à des maladies neurologiques.

Plusieurs jardins de ce type ont déjà vu le jour. Par exemple à l'hôpital gériatrique des Charpennes, à Lyon, ou au département de psychiatrie de l'Institut Mutualiste Montsouris, à Paris, pour les adolescents « psychologiquement enfermés ». Ce dernier jardin a été conçu bénévolement par le paysagiste Louis Benech, qui a réaménagé la partie ancienne des Tuileries et qui travaille dans de nombreux beaux jardins de France (Elysée, château de Chaumont-sur-Loire...) et du monde entier. JAS cherche ainsi à fédérer l'univers des propriétaires de jardins, des paysagistes ou pépiniéristes à celui du monde médical. Les années d'expérience de l'association lui permettent de bénéficier d'un certain recul pour analyser, en partenariat avec d'autres experts, le bénéfice réel de telles structures. La première observation a été réalisée en 2012 sur le *Jardin des 4 saisons* à Auxonne, en Bourgogne, pour les personnes avec des troubles envahissants du développement (T.E.D.), par Camille Chevalier, une ergothérapeute, dans le cadre d'un master « Handicap et autonomie ». Elle y souligne le potentiel bénéfique de telles structures, mais aussi la difficulté de mesurer scientifiquement leur impact médical sur les patients (à lire sur jardinsartetsoin.fr / catégorie publications).

JAS édite aussi un guide annuel de jardins privés de France ouverts aux visiteurs. Le guide 2016 est disponible sur www.jardinsartetsoin.fr.

Lucienne Bittar

