

PLANTES, JARDINS ET THÉRAPIE HORTICOLE

Pr Dominique Sauvage
Pédopsychiatre CHU Tours

Dans cet exposé, nous donnons les qualités comparées des plantes qui sous-tendent les possibilités d'une hortithérapie (ou thérapie horticole), ainsi qu'un aperçu historique des relations de la personne diminuée, malade ou souffrante avec le monde végétal et le monde horticole.

Les applications pratiques, (tableau), seront illustrées dans la présentation orale par le cas des enfants et adolescents dans le domaine du développement mental, qui correspond le mieux à notre pratique clinique.

Qualités des plantes

Beaucoup d'activités manuelles peuvent occuper les patients et leur permettre d'aboutir à une réalisation. Pourquoi l'hortithérapie est-elle efficace ? Pourquoi cultiver des plantes plutôt que tricoter ou faire des maquettes ? Les plantes et les gens ont en commun le cours de l'existence, elles évoluent et changent, répondent aux soins et au climat, vivent et meurent. Ce lien permet au patient un investissement émotionnel pour une plante. Elle est inoffensive, s'il la néglige il n'aura pas de réprimande ni de reproches. Chez les plus sévèrement atteints, c'est une relation qui peut signifier un premier mouvement vers un autre être vivant.

L'horticulture est applicable à une large variété de difficultés humaines et fournit plusieurs options. La diversité du monde végétal est pratiquement infinie dans ses caractères physiques, biologiques, esthétiques et sensoriels. Sa palette inclut les fleurs et les feuillages, les herbes, les légumes, les fruits, pousses et bourgeons issus de graines, de bulbes, de racines ou de tiges. Les plantes sont caduques ou persistantes. Cette offre très diverse de l'horticulture permet de sélectionner pour chacun les combinaisons précises qui répondent le mieux aux nécessités thérapeutiques.

Quelles considérations sont prises en compte dans ce choix selon les patients ? Quel est le niveau requis pour réussir une culture ? Il y a une grande différence entre les connaissances nécessaires pour faire pousser les différentes plantes et elles peuvent être accordées aux aptitudes et à l'état de chaque patient. Si sa perception du temps n'est qu'à court terme, une plante à pousse rapide lui permettra l'expérience du processus complet, de la germination à la récolte. Tandis que des plantes qui se développent plus lentement conviennent mieux dans un foyer gériatrique.

Par le large ensemble de facteurs à contrôler – lumière, ombre, chaleur, luminosité, humidité, sol, engrais – la personne est étroitement impliquée avec les plantes, ce qui détermine leur croissance, et requiert une bonne surveillance, une observation attentive et des réajustements.

Les espèces végétales sont distinguées par des caractères bien visibles ou par des petits détails, avec une grande variété, qui peut aisément absorber l'attention d'une personne.

Les plantes montrent clairement la progression normale de la vie : germination, croissance, maturité, vieillissement, et mort, et des parallèles peuvent aider les individus à saisir leur propre et inévitable condition.

Les plantes offrent ainsi des métaphores sans fin de la croissance et du développement du vivant. Elles se propagent ou se reproduisent et nous pouvons participer à leur création. Le matériel nécessaire pour qu'elles prennent racines peut être un simple verre d'eau pour des boutures ou un banc de culture complexe à humidité et température contrôlées. Quelle que soit la méthode, elle apprend la patience dans l'attente d'une première pousse.

Les plantes ont des valeurs immuables. Elles ont existé avant nous et probablement nous survivront. Certaines peuvent échapper d'un cataclysme et pousser à nouveau. Elles sont par nature belles, conjuguent l'agencé et la croissance, communiquent un sentiment de paix.

Cultures et langues des différents pays peuvent varier, les plantes sont universelles. Les étapes de leur croissance sont familières aux jardiniers du monde entier. Le développement végétal peut être un centre d'intérêt pour la communication avec autrui, des personnes acceptent mieux l'instruction avec le support d'une plante, elle n'est pas menaçante. Elle permet aussi de partager, d'offrir une plante bien cultivée qui transmet quelque chose de celui qui l'a soignée.

Cela nous approche de la thérapie horticole, qui fait appel à tous les aspects des plantes pour soulager les blessures physiques, mentales et sociales.

Jardins, plantes, et personnes souffrantes : un bref historique.

Si l'interaction avec le monde végétal peut améliorer pour nous les sentiments de paix et d'estime de soi, ou atténuer les pressions quotidiennes, elle peut être en-

core plus bénéfique pour les résidents d'institutions riches en tensions, comme les hôpitaux et les prisons. La pratique horticulaire accompagne l'amélioration et soutient la confiance.

Les principales différences entre le jardinage ordinaire et l'horticulture en milieu thérapeutique sont une question de perspective et de détail. Dans le premier, jardiner atténue les différences sociales et économiques, et renforce la qualité des relations de voisinage par les amitiés qui en résultent. L'horticulture à but thérapeutique quant à elle met en jeu des interactions personnes/plantes à un niveau plus intime. Son premier objectif est de promouvoir le bien-être des patients, la production est un effet second. Le thérapeute travaille avec eux selon leur propre niveau de compétence et de besoins, il adapte les activités à leurs capacités mentales qu'il cherche à optimiser.

Le succès se mesure souvent à des petits riens. Le simple fait d'écrire le nom des plantes sur des étiquettes est déjà un sérieux défi pour une personne aux aptitudes physiques ou mentales diminuées. Heureusement la gamme des projets associés aux plantes est suffisamment large pour s'accommoder en pratique à toutes les limitations, grâce aussi aux structures et outils spéciaux maintenant utilisés dans beaucoup d'institutions.

Les malades mentaux.

Jusqu'au milieu du XVIII^e siècle ils étaient couramment enfermés, enchaînés ou entravés. Puis des responsables désireux de progrès ont commencé à les associer à des activités extérieures, incluant le jardinage. Les patients ont alors souvent été exploités aussi comme ressources de travail agricole peu coûteux et pour fournir la nourriture au personnel et aux pensionnaires. Un effet "thérapeutique" était second, et il a fallu longtemps pour que le travail à la ferme soit perçu comme bénéfique à l'institution mais aussi pour les patients.

Parmi les pionniers qui prônent le travail à l'hôpital, on peut mentionner le docteur B. Rush aux États-Unis (XVIII^e siècle), Tuke et Conolly en Angleterre, Camille Bouchet à Nantes (XIX^e siècle).

Dans l'asile pour malades mentaux ouvert en 1817 à Philadelphie, les patients étaient associés à l'entretien des potagers et des vergers. Une première serre de grandes proportions est ouverte en 1879, les résidents de cet

hôpital peuvent profiter d'un magnifique espace paysagé, et participer à un solide programme de thérapie horticole.

Au début de XX^e siècle, il est encore courant que des établissements de santé utilisent les pratiques d'horticulture dans leurs programmes de soins. Le représentant le plus connu de ce mouvement est sans doute le docteur F. C. Menninger, d'abord enseignant en botanique, qui ouvre avec son fils Karl la *Menninger foundation* en 1919. Cette institution psychiatrique intègre les vertus bienfaites de la nature, les sorties sur le terrain et le jardinage dans le programme de chaque patient.

Depuis les années 1950, le changement radical du paysage de la psychiatrie a beaucoup modifié ces pratiques, en faveur notamment des programmes ambulatoires et de réinsertion, plutôt que résidentiels et au long cours.

Le développement mental.

Le jardinage a été introduit au XIX^e siècle dans l'éducation des enfants handicapés mentaux. D'une part «*au jardin tous les sens sont en alerte par les yeux (formes, couleurs), le contact (chaud ou froid, rugueux ou doux, dur ou tendre), la saisie et tenue par des mains hésitantes, dont le sens du toucher est à peine éveillé.*» D'autre part l'activité soutient des apprentissages élémentaires: «*Ne parlez pas de chiffres à l'enfant; en même temps qu'il apprend à distinguer une fleur d'une autre, il apprend inconsciemment le nombre de feuilles, de pétales, etc. Et bien sûr un enfant même limité sera fier d'avoir plus de fleurs que son copain dans son petit jardin.*» (G. M. Lawrence).

L'horticulture dans les programmes de réhabilitation pour enfants déficients mentaux a joué un rôle déterminant avec F. Copus dans la création en 1973 de l'association américaine de thérapie horticulaire. Elle fournit un soutien professionnel aux personnes intéressées, organise des ateliers régionaux, édite des publications, et délivre des certifications professionnelles pour des thérapeutes en horticulture.

Puis la discipline s'est étendue aux centres éducatifs, aux unités pour alcooliques ou toxicomanes, avec des écoles dédiées à chacune de ces communautés, qui adaptent les bases de l'horticulture aux besoins de chaque population particulière. Des programmes existent

aussi pour

- les enfants de quartiers défavorisés,
- les personnes âgées ou infirmes.

L'exemple est donné pour conclure de particularités propres à des populations cliniques de la pédopsychiatrie :

- retard mental,
- autisme,
- hyperactivité avec déficit de l'attention, trouble des conduites et/ou des apprentissages.

Horticulture et programmes thérapeutiques, ou d'intervention

Les personnes malades, souffrantes, défavorisées
Leurs relations avec les plantes, la nature, les parcs et jardins

Centres de rééducation et réhabilitation

Etablissements psychiatriques

Psychiatrie ambulatoire et secteur médico-social
▶ Le cas des états de stress post-traumatique

Personnes âgées
Autonomes
Dépendantes

Populations déshéritées, précarité et exclusion

Etablissements pénitenciers
Prisons
Centres éducatifs (fermés)

Développement mental
Retard mental
▶ Autisme

Troubles des apprentissages ou des conduites
▶ L'exemple de l'enfant hyperactif

ANNEXE

Edouard Seguin (1812-1880) "l'instituteur des idiots" a presque inventé l'éducation des retardés et autistes dans les années 1838-1846. Ses principes d'éducation ont été appliqués partout et nous sont connus par ses ouvrages dont le "Traitement moral, hygiène et éducation des idiots" (1846)

Extraits

Page 204 (du chapitre "de l'habitation")

L'ensemble des constructions serait comme façadé, et réuni par un péristyle sous lequel les courses et les jeux pourraient s'exécuter en tout temps, narguant ainsi la pluie, la neige, le froid, la chaleur ardente ; tandis que les cours, d'autre part, suffisamment ombragées et sablées à fond, seraient à l'avant du logis, toujours à l'exposition méridionale ; et les jardins, les terrains meubles à transporter, avec pioches, pelles, hottes et brouettes, s'étendraient tout proches et disséminés à l'entour des constructions.

Là, dans un cercle resserré, et comme sous leur main, les enfants auraient des animaux à soigner, des plantes à semer, à cultiver, à sarcler, à arroser, à cueillir, à arracher selon la saison ; là, seraient les occupations de toutes les heures et de tous les jours, tandis que plus loin s'étendraient les prés que l'on fauche, le blé que l'on sème, le bois que l'on coupe, que l'on empile ou que l'on met en fagots, etc., etc.

Pages 356-359 (du chapitre "de la mémoire", paragraphe "Histoire naturelle")

Lorsque je parle d'enseigner l'histoire naturelle à des idiots, à de véritables idiots, je ne voudrais pas que l'on pût croire qu'il s'agit de les initier aux différences et aux analogies qui séparent ou rapprochent les espèces d'apparences les plus diverses ou les plus analogues, selon le bon plaisir de tel ou tel analyste, ou suivant les doctrines anatomiques les mieux fondées. Pour moi, c'est-à-dire pour mes élèves, l'étude de l'histoire naturelle, subordonnée à l'utilité qu'ils pourront en retirer, comme toutes leurs autres études, doit être dirigée vers le double but où ont convergé jusqu'à présent tous mes efforts : le premier, d'étendre le domaine de leurs connaissances positives ; le second, de limiter les objets de leur investigation aux phénomènes qui peuvent

avoir pour eux (en outre de l'avantage de développer leur intelligence), le mérite, beaucoup plus précieux à mon sens, de concourir à la satisfaction de leurs plaisirs et de leurs besoins.

Ce double but serait dépassé, et dépassé sans avantage probable pour l'objet qui nous occupe présentement, si l'on cherchait à initier l'idiot aux analyses subtiles de l'anatomie comparée des animaux, et des classifications des plantes, des animaux, etc. Au contraire, si l'on veut bien se borner, d'une part, pour le règne animal, à faire distinguer les individualités les plus tranchées en leur assignant leur forme, leur couleur, leurs dimensions, leurs qualités, leur utilité ou leur agrément ; et d'autre part, pour le règne végétal et quelques minéraux usuels, à faire apprécier les différences de formes, de croissance, de feuillage, de fleurs, de fruits dans les premiers, et dans les seconds les différences de couleur, de malléabilité, de ductilité, de sapidité, d'odeur, etc., et les différences d'usage dont ces objets sont susceptibles ; prenant, en un mot, la nature par son côté usuel, pratique et évidemment semblable, on sera étonné des progrès que peut faire un pauvre idiot dans l'étude des phénomènes naturels, et de la variété des connaissances qu'il peut assimiler utilement, c'est-à-dire pour en tirer un profit direct dans sa vie positive.

Pour cela il faut le mettre aux prises avec les phénomènes

1° dans leurs manifestations les plus extrêmes

2° dans leurs manifestations appropriables à ses besoins

3° dans leurs manifestations de forme, de couleur, de beauté, etc.

(Suit le paragraphe relatif à la connaissance des animaux, puis :)

Et pareillement, l'étude des végétaux ne doit pas être présentée avec ses aspérités grecques et ses caractères microscopiques. Que l'idiot distingue d'abord le chêne de la pervenche qui court sur sa souche, le cerisier du fraisier, surtout quand ils sont l'un et l'autre couverts de fruits ; le chou de l'asperge, la rose du jasmin, le lilas du réséda, en faisant contraster à la fois la forme et le parfum. Et puis, que l'enfant bêche, pioche, remue la terre, qu'il sème, plante, dé plante, arrose, ne fût-ce que sur une fenêtre, et qu'il puisse apprécier la différence du radis à la marguerite qu'il aura semés, arrosés, vus croître chaque jour côte à côte dans le même pot. Sans

doute l'idiot ne fera pas sur son fraisier une étude aussi complète que celle de l'introduction aux *Etudes de la nature* de Bernardin de Saint-Pierre ; mais il déduira de ces rapports journaliers un grand nombre d'idées relatives à ses besoins, et d'autres qui développeront en lui des goûts, des préférences, d'où suivront des satisfactions et un bonheur relatif. Ce que je dis à cet égard est fort incomplet ; mais ce n'est qu'en général que je puis en traiter ici ; dans la pratique, le Maître donnera sur ce thème, carrière à son esprit d'invention, d'analyse et de rapprochement. Une dernière remarque : on ne devra abuser des plantes odorantes, même comme objet d'étude, dans aucun cas, et quand on aura à faire à un sujet agité et susceptible de tomber dans des crises nerveuses, il faudra les éloigner indistinctement du jardin où l'on exercera l'enfant.

REFERENCES

- 1) C.A. Lewis, Green Nature Human Nature, University of Illinois Press, Urbana and Chicago, 1993.
- 2) Symposium International "Le Jardin : une thérapie ?", Versailles, 23 et 24 mai 2008
- 3) Diverses sources, centre de documentation de la SNHF (A. S. Berson).

Contributions et remerciements

Yves Robert,

Association Jardins et Santé,

Dr Bonnin, Saint-Florent-sur-Cher (18),

M^{me} Friot, présidente de la Société d'Horticulture, et les professionnels de Touraine.

**Jardins, environnement et santé
11^e colloque scientifique de la SNHF**

15 mai 2009