

Notre invitée •

Magalie Le Gall,

Lauréate du prix EpA/INECAT 2025

© Hôpital de la Porte Verte – Groupe Univi



► www.inecat.org

Magalie Le Gall est originaire de Brest où elle y a suivi des études de lettres et obtenu le concours de bibliothécaire d'État. La crise du Covid transforme son rapport au monde et l'incite à se tourner vers le soin. Elle démarre alors une formation de trois ans en art-thérapie à l'INECAT. En 2025, elle reçoit le prix du meilleur mémoire d'art-thérapie remis par EpA.

Pourquoi avez-vous souhaité vous orienter vers la pratique en soins palliatifs ?

Le sujet me suit depuis longtemps. Mes mémoires de master portaient déjà sur les mythes d'Orphée et du Phénix en poésie. Souhaitant dès le début de ma formation en art-thérapie réaliser un stage dans une unité de soins palliatifs (USP), j'ai suivi la formation Derniers Secours. Puis j'ai découvert qu'il y avait des bénévoles d'accompagnement dans les USP, et j'ai intégré l'association Rivage. Après un an de formation, j'ai été affectée à l'USP de l'Hôpital de la Porte Verte à Versailles et, parallèlement, suivi un Diplôme universitaire en Deuil et travail de deuil, afin de mieux accompagner les familles et moi-même.

« L'art-thérapie en soins palliatifs suppose de composer avec un état de fatigue parfois extrême des patients »

Quelles sont les particularités de l'art-thérapie pour ce type de soins ?

Plusieurs éléments font que la pratique en soins palliatifs est atypique : la temporalité, le chariot de matériel, le fait de pénétrer dans l'intimité du patient, le lien très fort avec l'équipe médicale – car les soins de support sont aussi des appuis pour signaler des douleurs ou des difficultés. Et l'accompagnement des patients ne se fait pas sans celui des familles, à travers des temps de parole mais aussi des propositions de séances parent-enfant, par exemple. Les créations des patients peuvent être une

aide considérable dans le travail de deuil qui suivra.

Quels bienfaits avez-vous observés grâce à l'acte de création ?

J'ai pu observer que l'art-thérapie a toute sa raison d'être dans les USP. Elle apporte une transformation, y compris en très peu de séances. Lorsque j'arrive dans la chambre d'un patient avec mon chariot, malgré la fatigue, les douleurs, et l'angoisse qui, souvent, l'assaillent, je suis témoin de la vie qui traverse le vivant, même si ce corps est voué à un épuisement inéluctable. Je suis tentée de dire que je suis témoin de l'entrée en résistance de la vie. L'art-thérapie en soins palliatifs suppose de composer avec un état de fatigue parfois extrême des patients. Je pense qu'il est nécessaire d'aller au-delà de la fatigabilité quand le désir d'une séance est exprimé. J'ai progressivement développé des séances où la personne ferme les yeux et souvent s'endort. L'art-thérapeute est alors présent pour soutenir un temps de rêverie.

Quelle place donner à la temporalité du présent, en art-thérapie et dans cette dernière étape de l'existence ?

Dans mon mémoire, j'évoque le travail de Jankélévitch qui parle de l'occasion comme d'une chance de l'instant. Pour moi, lorsque je rencontre un patient, nous sautons tous les deux sur l'occasion ! Ou pas ! En tous cas, la personne a le choix, à ce moment précis, d'accepter ou de refuser. C'est tellement précieux de pouvoir dire non quand on est soumis à la temporalité de la maladie, des examens médicaux... Le temps en soins palliatifs est un temps d'incertitude. Je suis continuellement aux aguets, prête à accueillir l'événement comme le dit si bien Maldiney. L'élan vital s'invite et la temporalité du processus artistique vient – le temps d'une séance – contrebalancer celle de la maladie et de la mort à venir.