

Le service d'ergothérapie déploie ses activités sur cinq sites de l'Hôpital neuchâtelois (HNE), en hospitalier à la fois en soins aigus et en réadaptation, ainsi qu'en ambulatoire. Ses 24 ergothérapeutes interviennent pour

développer et maintenir la capacité d'agir des patients qui l'ont perdue après un accident ou une maladie. Gros plan sur leur rôle dans cette page thématique réalisée en partenariat avec l'HNE.

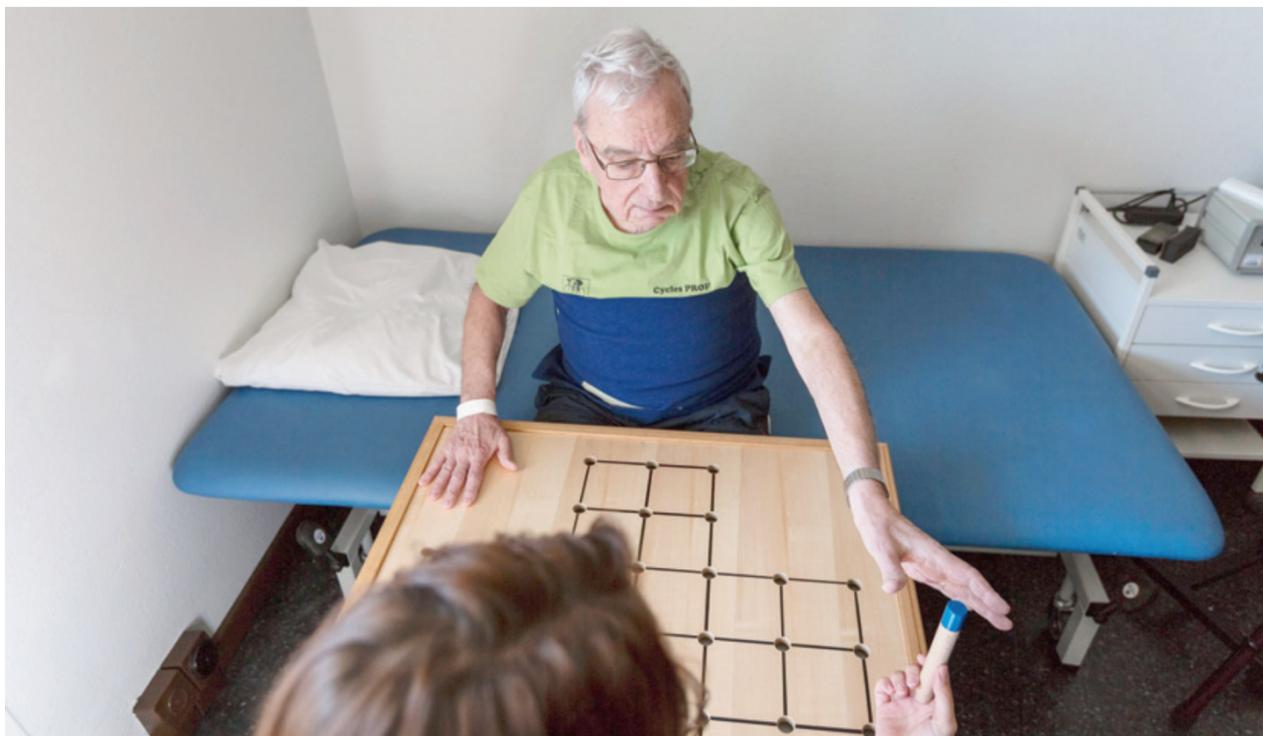
ERGOTHÉRAPIE HOSPITALIÈRE Prestations en soins aigus et réadaptation.

«Raccrocher à sa vie d'avant»

BRIGITTE REBETZ

«Je suis revenu de loin, après l'accident vasculaire cérébral dont j'ai été victime il y a quatre ans: je ne savais même plus comment lacer mes chaussures! Grâce à la rééducation, j'ai pu retrouver certaines facultés que j'avais perdues», témoigne ce quinquagénaire neuchâtelois. Il avait été pris en charge, entre autres, par des ergothérapeutes hospitalières dont le rôle est de stimuler et favoriser la récupération et le développement des fonctions déficientes et capacités résiduelles au travers d'activités habituelles pour le patient. Leur intervention vise à accompagner les patients limités à court, moyen ou long terme à reprendre leurs activités, «pour qu'ils puissent raccrocher à leur vie d'avant, retrouver leurs rôles et reprendre leur vie quotidienne», illustre Anne-Christine Miaz, cheffe du service d'ergothérapie de l'Hôpital neuchâtelois (HNE).

Répondant à une prescription médicale, le suivi de l'ergothérapeute commence par une anamnèse composée de deux parties. La première est destinée à cerner les habitudes de vie du patient, ses objectifs et l'environnement dans lequel il vit. «On cherche à se faire une idée d'une journée type de la personne pour mieux nous rendre compte de ce qu'elle fait au quotidien. Il est primordial de pouvoir évaluer les activités qu'elle fait chaque jour et qui composent son équilibre occupationnel. Ce dernier est important à retrouver car lié à la santé, au bien-être et à la qualité de vie de chacun», illustre Anne Lachat, ergo-



L'intervention des ergothérapeutes a pour objectif d'accompagner les patients limités à court, moyen ou long terme et ainsi les aider à retrouver leurs rôles dans la vie quotidienne. GUILLAUME PERRET

thérapeute clinicienne. La seconde partie est composée d'observations des activités quotidiennes ainsi que de batteries d'évaluation qui portent sur les aspects moteur, sensoriel, cognitif et social.

Intervention précoce

En soins aigus, les praticiennes interviennent de manière précoce pour stimuler la motricité et la reprise des gestes quotidiens. Le premier lever d'une personne victime d'un AVC, par exemple, est coordonné en tandem par un ergothérapeute et un physiothérapeute. «Si les

compétences motrices sont faibles, le lever se limitera au bord du lit ou au fauteuil», détaille Céline Holzer, ergothérapeute cheffe adjointe. «Mais lorsque les atteintes sont moindres, nous pouvons reprendre des activités plus complexes.»

Sur le site de Pourtalès, une partie importante de l'activité des ergothérapeutes est dévolue à la neurologie tandis qu'à La Chaux-de-Fonds, ils interviennent en grande partie dans l'unité de gériatrie aiguë ouverte en juin 2016. Ils travaillent également dans d'autres disciplines de la médecine, en rhumatolo-

gie, en orthopédie, en traumatologie ou en chirurgie.

En réadaptation, les ergothérapeutes poursuivent leur intervention dans toutes ces disciplines. Ils traitent les patients victimes d'un AVC, atteints de sclérose en plaques ou de la maladie de Parkinson ainsi que les personnes âgées qui ont chuté, les patients ayant subi une amputation du membre inférieur ou souffrant de lombalgies subaiguës ou chroniques... Tous ces cas font partie de leur pratique quotidienne. La démarche consiste à préciser les problèmes auxquels est confronté le patient dans son quotidien, à

négoier avec lui les objectifs susceptibles de répondre à ses besoins et à l'accompagner vers la concrétisation de ces buts. Une évaluation réalisée à son domicile est souvent nécessaire (lire ci-dessous à gauche).

Interdisciplinarité

Autant dans la pratique de l'ergothérapie hospitalière aiguë qu'en réadaptation, «l'interdisciplinarité est essentielle à la prise en charge du patient; nous intervenons de manière coordonnée avec l'ensemble des partenaires de soins (médecins, infirmières, physiothérapeutes, neuropsycholo-

gues, assistants sociaux, infirmières de liaison, diététiciennes, logopédistes)», explique Anne-Christine Miaz. «On privilégie ainsi une approche transversale, centrée sur le patient qui est ainsi pris en compte dans sa globalité tout au long de son parcours hospitalier.»

Pour traiter la dysphagie (difficulté à déglutir) par exemple, ergothérapeutes et logopédistes mènent une évaluation thérapeutique et entreprennent la rééducation de la déglutition (adaptation des aliments, exercices, suivi durant les repas, ...) en étroite collaboration avec les diététiciennes et l'équipe interdisciplinaire. La démarche englobe aussi l'entourage qui est informé sur la manière dont le proche pourra être aidé à domicile.

2806 patients en 2016

L'ergothérapie est une profession relativement récente dans la mesure où le premier cours dispensé en Suisse date de 1951. Ses prestations sont remboursées par l'assurance de base, sur prescription médicale.

L'équipe des 24 ergothérapeutes de l'HNE comprend également une spécialiste clinique de la main et des praticiennes formatrices chargées de suivre les étudiants des hautes écoles spécialisées (trois à quatre par an) pendant leur stage. Rien que pour l'ergothérapie hospitalière, l'unité de l'HNE est intervenue auprès de 2806 patients en soins aigus et réadaptation durant l'année 2016. Ce chiffre ne comprend pas l'activité ambulatoire. ◉

Pour davantage d'informations sur l'ergothérapie: www.ergotherapie.ch

Evaluer les patients à domicile

«Pour permettre le retour à domicile d'un patient âgé, les équilibres tiennent parfois à peu de chose», expose Céline Holzer, ergothérapeute cheffe adjointe à l'Hôpital neuchâtelois. «C'est pourquoi il est important de prendre en compte l'environnement spécifique de la personne.» Où la personne va-t-elle faire ses courses? Comment se présente l'accès à son domicile? Quelles sont ses activités habituelles? Quelles sont ses performances dans son contexte de vie personnel? Le seul moyen d'obtenir une réponse précise à ces questions, c'est d'aller voir sur place afin de préciser ou confirmer l'orientation post-hospitalière.

Pour cerner le quotidien des personnes prises en charge en réadaptation, il arrive souvent que les ergothérapeutes procèdent à une évaluation à domicile en concertation avec les proches. Elle est effectuée pendant que le patient est encore hospitalisé. Concrètement, les praticiennes l'accompagnent chez lui pour voir comment il évolue dans son logement. «On regarde comment il se déplace, comment il se débrouille pour réaliser des gestes quotidiens; on lui demande par exemple de préparer du thé», rapporte Céline Holzer. «Cela permet de débrouiller des obstacles, comme un tapis qui fait trébucher. Si la personne doit passer de la canne au déambulateur, on observe comment elle peut se déplacer avec. On peut avoir des surprises! Un ac-

cès étroit aux WC, un couloir encombré s'avèrent parfois infranchissables avec un moyen auxiliaire. En fonction de la configuration des lieux, nous pouvons suggérer des aménagements ou des changements d'habitudes.»

Vision globale

Les conclusions de l'évaluation à domicile sont transmises au médecin prescripteur. Elles permettent ensuite à l'équipe interdisciplinaire (lire texte principal) d'avoir une vision globale et réelle des possibilités fonctionnelles dans son contexte habituel. Lors de cette évaluation, le patient est protagoniste de son retour à domicile. Si des adaptations, démarches administratives et/ou sociales, entraînements spécifiques sont nécessaires pour permettre le retour à la maison, les différents intervenants de l'équipe interdisciplinaire pourront être sollicités.

L'importance du dialogue

En revanche lorsque le retour à domicile s'avère délicat, l'équipe interdisciplinaire se chargera d'accompagner le patient vers d'autres projets de vie, en association avec la famille. Il s'agit de trouver une réponse en lien avec la qualité de vie de la personne, d'où l'importance du dialogue entre le patient, ses proches, et les membres de l'équipe soignante. ◉

Inquiétudes pour l'avenir

Après la votation du 12 février dernier, le service cantonal d'ergothérapie pourra-t-il continuer d'offrir tout en maintenant les acquis? La qualité des prestations développées est en partie le résultat d'échanges intersites et de partages de compétences d'autant plus riches que l'équipe est élargie. Inquiet pour l'avenir de l'unité, le personnel a adressé un courrier aux autorités. Les ergothérapeutes expriment leur souci de «retourner dix ans en arrière», lorsque trois équipes distinctes de quatre ou cinq praticiennes officiaient indépendamment les unes des autres dans quatre hôpitaux.

«Avec la création de l'HNE en 2006 (...), nous nous sommes développés en une seule équipe de 24 ergothérapeutes répartie sur les 6 établissements du canton. Dans une collaboration transversale, interdisciplinaire et en partenariat avec les médecins prescripteurs, nous avons mis en place des prises en charge de haute qualité que nous avons partagées avec les infirmiers, les physiothérapeutes, les neuropsychologues, les logopédistes, les techniciens en radiologie, les diététiciens, les infirmiers de liaison et les assistants sociaux.» Le courrier souligne aussi que le service travaille dans une vision globale du patient, «qu'il soit

aux soins intensifs, en soins aigus, en réadaptation MPR ou CTR, jusqu'à son retour à domicile».

Pour les membres du service, la préoccupation est de pouvoir maintenir une équipe performante et de continuer à privilégier la transversalité pour que tout habitant du canton puisse en profiter.

«Notre force», résume la cheffe du Service d'ergothérapie Anne-Christine Miaz, «c'est de faire le lien tout au long du parcours du patient.» S'il change de service, les informations le concernant, utiles pour son suivi, sont transmises d'une ergothérapeute à l'autre, afin que son traitement soit poursuivi de manière efficiente. ◉



L'équipe d'ergothérapie travaille dans les six sites hospitaliers du canton, de manière pluridisciplinaire. KEYSTONE