

Les sections au téléobjectif

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **73 (1964)**

Heft 7

PDF erstellt am: **23.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Les sections au téléobjectif

Section de Lausanne

Ergothérapie

Au travail, Mesdames

C'est un mercredi après-midi, à Lausanne, 4, place Chauderon, tout là-haut sous les combles. Trois pièces à disposition: un bureau — très petit —, une salle de travail, une cuisine.

Une cuisine? Eh oui, une cuisine et avec une baignoire encore... Nous verrons tout à l'heure pourquoi.

Le soleil danse sur la table. Il met son nez partout — pas très différent de nous! —: sur ce métier à tisser, sur cet ouvrage de tapisserie, sur une corbeille en osier en voie de fabrication. Il se glisse même tout au fond de la pièce pour dire bonjour aussi au tout grand métier à tisser — un vrai de vrai — sur lequel s'étale un beau morceau de tapis brun, vert et rouge.

Installées autour de la grande table, certaines sur des sièges spéciaux, ainsi qu'au métier à tisser — au vrai de vrai — elles travaillent. Elles bavardent aussi; elles sont heureuses de se retrouver ainsi, une fois par semaine. Celle-ci n'aurait jamais cru que c'était si amusant de tisser. Cette autre est ravie de retrouver son « petit ouvrage » au point exact où elle l'avait laissé la semaine dernière.

Nous sommes dans un service d'ergothérapie.

Ergothérapie. De deux mots grecs: *ergo* = travail, *thérapie* = traitement médical.

Réunies en groupe, quelques patientes dont s'occupe le Service d'ergothérapie de la section de Lausanne de la CRS accomplissent différents travaux manuels considérés comme exercices de thérapie fonctionnelle. — Au nombre de ces occupations tout à la fois distrayantes, utiles et thérapeutiques, le tissage occupe

L'ergothérapie est une science jeune, mais combien précieuse, combien utile qui actuellement fait partie de la médecine au même titre que l'administration de médicaments. Dans bien des cas, elle est indispensable en tant que traitement adjuvant ou postcure. Encore peu et mal connue, il est vrai; bien souvent et pour beaucoup, l'ergothérapeute travaillant dans les hôpitaux est appelée « la dame à la corbeille à ouvrages »...

Entendant cela, elle se recrie aussitôt et explique:

« L'ergothérapie est un procédé de réadaptation appliqué par un spécialiste qui suit les instructions du médecin et utilise des activités manuelles créatrices, dérivatives, en vue d'obtenir du malade une certaine fonction physique, au besoin un développement sur le plan mental. »

L'ergothérapeute aide toutes sortes de malades et d'invalides. Généralement, elle s'en occupe dès la période aiguë et les suit jusqu'à ce qu'ils aient obtenu la plus grande indépendance possible, non seulement du point de vue physique, mais également du point de vue mental, social et économique.

Pour obtenir ces résultats, l'ergothérapeute travaille en collaboration avec les médecins, les infirmières, les physiothérapeutes, les assistantes sociales, d'autres spécialistes encore. »

une place importante. Pour améliorer, notamment, les paralysies ou les ankyloses consécutives à certaines formes de l'hémiplégie, le maniement de la navette et le fonctionnement des pédales obligent le patient à exécuter des mouvements particulièrement bons pour son état.



En deux temps trois mouvements, l'ergothérapeute utilisant à tour de rôle la scie, le rabot et le marteau a confectionné un « moyen auxiliaire » sur mesure pour l'une de ses patientes. — Un peu de l'infirmière, un peu de l'assistante sociale, un peu (ou beaucoup) du psychologue, un peu de l'artiste, un peu de l'artisan, de l'esprit d'entreprise et d'initiative, une bonne dose d'imagination et de sens créateur, une autre bonne dose de patience et de gentillesse: agitez, mélangez: vous avez l'ergothérapeute. Pour le devenir, trois ans d'études sérieuses dont 18 mois de cours théoriques et 13 mois de stages pratiques. — Jusqu'en 1957, il n'était pas possible de recevoir en Suisse une formation approfondie dans cette profession si complexe. Mais une première école d'ergothérapie — unique encore à ce jour — a ouvert ses portes à Zurich le 1^{er} octobre 1957, formant en moyenne une vingtaine de candidates par an et dont les premières élèves ont obtenu leur diplôme en 1960. — Fort recherchées actuellement, les ergothérapeutes ont la possibilité de travailler dans les hôpitaux, les sanatoriums, les maisons de santé et les hôpitaux psychiatriques, les centres de réadaptation et les 8 nouveaux services d'ergothérapie de la Croix-Rouge suisse de Bâle, Zurich, Glaris, St-Gall, Horgen-Affoltern, Zurich-Oberland, Lausanne et Lugano.



Ergothérapie fonctionnelle, dérivative, psychiatrique

L'application de l'*ergothérapie fonctionnelle* vise à faire fonctionner des muscles et des articulations en faisant faire au malade des exercices adéquats sous forme d'un travail manuel. Son but est d'exercer une faculté perdue, amoindrie ou de prévenir l'aggravation d'un état. Chaque cas nécessite l'application d'un programme spécialement étudié et le malade ainsi occupé à un travail intéressant, améliore son état physique et oublie plus facilement sa fatigue et ses douleurs.

Quant à l'*ergothérapie dérivative*, son but est de distraire des personnes âgées ou des malades chroniques. En accomplissant un travail créateur et utile, celles-ci, ceux-là retrouvent un nouveau centre d'intérêts et parfois reprennent ainsi goût à l'exercice d'une activité professionnelle adaptée à leur état.

En *psychiatrie*, l'ergothérapie joue un rôle de plus en plus important aussi. Elle aide à obtenir la guérison de cas aigus, soit de malades qui en la pratiquant retrouvent l'art de se distraire et de se calmer.

La réadaptation

La *réadaptation* fait en quelque sorte suite à l'ergothérapie fonctionnelle et se divise en deux groupes: la réadaptation personnelle et la réadaptation professionnelle.

Lorsqu'un malade gravement handicapé a obtenu à nouveau un certain contrôle de ses mouvements grâce à un entraînement ergothérapeutique fonctionnel, l'on commence à lui faire faire des exercices indispensables pour la vie quotidienne. Ainsi manger, se laver, s'habiller, se déplacer un peu. Pour lui faciliter ces gestes, on lui procure parfois des « *moyens auxiliaires* », c'est-à-dire des objets spécialement conçus dans ce but. Si le malade progresse, l'on entreprend alors la réadaptation professionnelle qui, pour la ménagère, signifie la réadaptation aux travaux du ménage. Ici, le rôle de l'ergothérapeute consiste à rationaliser et à organiser le travail de la ménagère en vue de réduire au mini-

mum ses efforts et ses mouvements, puis à mobiliser des forces inemployées et à les libérer pour le travail.

C'est de ce domaine particulier de l'ergothérapie que s'occupe le *service d'ergothérapie de la section de Lausanne de la Croix-Rouge suisse fondé au printemps 1963*.

Première de Suisse romande...

Suivant l'exemple des sections de la Croix-Rouge suisse de Zurich, Horgen/Affoltern*, Zurich-Oberland, Bâle-Ville, St-Gall, Glaris, septième de Suisse et première de Suisse romande, la section de Lausanne à son tour a « osé »...

Osé, oui, car ce n'est pas là une petite affaire...

D'abord il faut des locaux, puis une ergothérapeute et en Suisse les ergothérapeutes n'apparaissent pas sur un simple coup de baguette magique!

La *Commission de l'ergothérapie* de la section, présidée par le Dr Beck et groupant des représentantes de *Pro Infirmis* et de la *Ligue vaudoise contre le rhumatisme* décida tout d'abord de limiter le champ d'activité du service en voie de création à la *réadaptation des ménagères invalides*, estimant qu'une application plus large de l'ergothérapie, ainsi qu'une réadaptation professionnelle au vrai sens du mot dépasse les limites d'une section de la Croix-Rouge suisse.

Elle décida aussi d'emblée de travailler en étroite collaboration avec l'assurance-invalidité, Pro Infirmis et la Ligue contre le rhumatisme.

Et le service d'ergothérapie lausannois entra en fonction au mois de mai 1963. Disons en fait qu'il accomplit une première étape; des circonstances adverses voulurent en effet que la première ergothérapeute engagée tombât subitement malade et que le service dût suspendre son activité pendant quelques mois, soit jusqu'à l'arrivée d'une nouvelle ergothérapeute, danoise celle-ci.

Interruption peu grave en réalité, car le service est reparti de plus bel, au début de 1964 avec la collaboration de Mademoiselle B. Nielsen.

* Voir revue «La Croix-Rouge suisse» du 1^{er} septembre 1960.

Petit à petit l'oiseau fait son nid

A son arrivée à Lausanne (4, place Chauderon), Mademoiselle Nielsen trouva en tout et pour tout: un bureau, deux tables, quelques chaises, un potager. Côté matériel, c'était tout ou à peu près. Mais dans les tiroirs du bureau, elle trouva en revanche les dossiers de malades que sa précédente collègue avait commencé à établir.

Pleine de courage, d'entrain, nullement rebutée par la nudité des locaux (n'est-ce pas beau de créer quelque chose quasi de toutes pièces), elle se mit à l'ouvrage.

On l'aida bien sûr. On l'aida même beaucoup. Tout le monde fut si gentil... Le secrétariat de la section en premier lieu qui lui procura à titre de don une machine à coudre et de nouvelles chaises. Sans trop se perdre dans ce Lausanne inconnu, elle fit les magasins, les grands et les petits, meubla sa cuisine, en emplit le buffet de vaisselle et d'ustensiles, acheta des pelotes de laine, de fil, du jonc, du carton, s'installa un atelier de menuiserie.

Car l'ergothérapie et la réadaptation c'est tout cela. C'est beaucoup plus encore. Nous le verrons.

Elle rendit ensuite visite aux patientes dont les cas lui sont signalés par les institutions sociales de Pro Infirmitas ou de la Ligue vaudoise contre le rhumatisme, soit encore par l'assurance-invalidité ou par leurs médecins traitants. Au nombre des affections ayant entraîné l'invalidité l'on trouve des hémiparésés et des paraplégies,

des scléroses en plaques, des arthroses, des formes de rhumatisme graves. Parfois, aussi des suites d'accidents ayant entraîné des amputations.

Les « moyens auxiliaires » sont spécialement conçus pour faciliter la vie quotidienne et le travail des ménagères invalides. D'usage personnel les uns (brosses à ventouse ou à long manche, crochets facilitant le rangement des habits, pinces à enfiler les bas, etc.), d'usage ménager proprement dit les autres. Plusieurs sont prévus pour les besoins de ménagères n'ayant qu'un bras valide. Ainsi cet éplucheur qui, solidement fixé, au coin de la table, permet de peler sans peine les pommes de terre ou tout autre légume. Une rape à fromage stable présentant les mêmes avantages, un support basculant pour la cafetière... plus qu'ingénieux mais il fallait y penser! Le gant-poignée d'usage courant? Il peut aussi protéger un moignon...

Photos V. Rich, Lausanne

Et voilà expliquée la présence d'une cuisine dans les locaux du service d'ergothérapie de la section de Lausanne:

Les ménagères y sont conviées et initiées à l'emploi de tous ces moyens auxiliaires dont certains sont réellement conçus et fabriqués comme tels, dont d'autres, par contre, sont tout bonnement des objets d'usage courant qui facilitent la vie de chacun mais sont indispensables à des personnes handicapées; ainsi une râpe à fromage et à légumes stable que l'on peut utiliser même si l'on n'a qu'un bras valide.

Ouvrir, fermer un robinet? Un jeu d'enfant... Oui... mais une petite torture pour un rhumatisant. On n'y aurait pas pensé n'est-ce pas? Alors on fournit au rhumatisant un embout de bois muni d'un manche dont l'existence, comme le veulent la physique et ses lois, rend l'acte « ouvrir — fermer le robinet » beaucoup moins ardu et partant douloureux.

Grâce à des moyens auxiliaires appropriés, une personne handicapée peut entrer seule dans une baignoire, s'y asseoir, en ressortir. On nous en fait la démonstration.



Un exemple parmi d'autres

A la suite des visites qu'elle rend aux ménagères handicapées susceptibles de bénéficier des prestations de l'assurance-invalidité, l'ergothérapeute établit à l'intention de celle-ci des rapports détaillés faisant état de la situation personnelle des intéressées et des problèmes qu'elles ont à résoudre et motivant la demande d'aide présentée, en l'occurrence la fourniture de moyens auxiliaires.

Ainsi pour une malade présentant une capacité de marche et de station debout fortement réduite, habitant une maison sans confort et ayant la charge d'une grande famille, on demandera les objets suivants dont l'emploi représentera un grand allègement pour son travail :

Nettoyage: pelle et balayette, éponge pour laver les vitres, balai de coton flexible;

Cuisine: planche à pain, épilateur spécial, ouvre-boîte fixable au mur;

Repassage: planche et fer spéciaux;

Soins personnels: chausse-pied long, tapis, siège, poignée pour baignoire, éponge à tige, brosse et lime à ongles avec ventouses;

Divers: boule à raccommoder, appareil à tricoter, pince pour ramasser.

En plus: *séances d'ergothérapie fonctionnelle* aptes à améliorer l'état de la patiente et recommandées par médecin traitant.

*

Son rapport expédié, elle attend avec impatience et un peu d'inquiétude la réponse de l'AI. Paiera, paiera pas, paiera quoi?

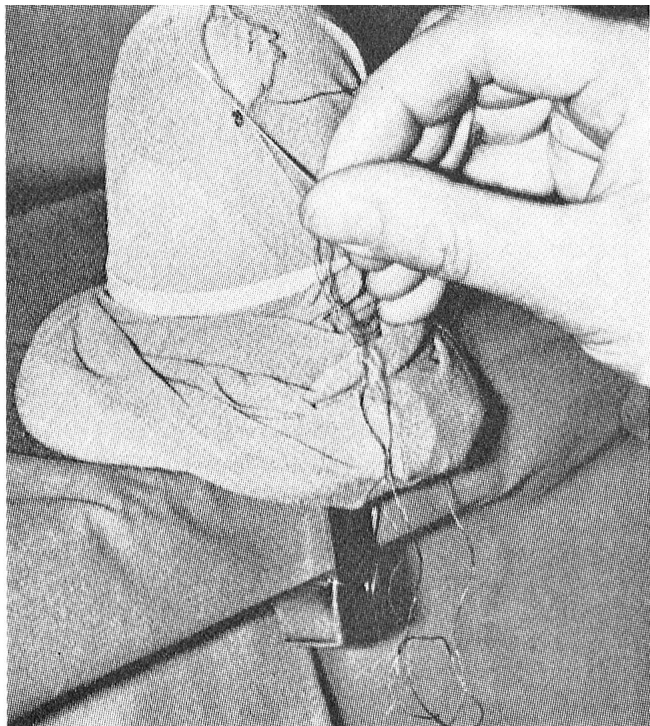
La réponse vient, généralement positive puisque, comme on le sait certainement, l'assurance-invalidité introduite en 1960 prévoit justement, au nombre de ses prestations, la fourniture de moyens auxiliaires aux ménagères invalides et l'application de mesures de réadaptation susceptibles de leur rendre ou de développer leur capacité de travail.

Une patiente — arthrose de la colonne vertébrale — chez laquelle nous avons accompagné Mademoiselle Nielsen, a eu la gentillesse de faire à notre intention — et c'était l'après-midi — une démonstration de tous les travaux qu'elle peut désormais accomplir sans (trop) de peine grâce aux moyens auxiliaires qui déjà lui ont été procurés.

Une arthrose de l'épine dorsale c'est douloureux. Oh! combien. Mais grâce à cette chaise dont le dossier lui soutient bien les reins, elle peut maintenant travailler de longs moments sans souffrir devant son évier, sa table de cuisine. Grâce à cette table roulante, elle transporte son aspirateur d'une pièce à l'autre et le trouve toujours à portée de main. Grâce à ce dispositif étrange (à nos yeux), elle enfiler ses bas sans la moindre difficulté... Grâce à ce manche flexible, elle nettoie ses fenêtres et balaie sans efforts.

— *C'est merveilleux!* conclut-elle. *Et si vous saviez aussi le bien que ces objets me font moralement! Car, pour une malade, pouvoir faire le maximum soi-même, c'est une satisfaction morale qui aide pour beaucoup d'autres choses.*

Nous l'avons revue le mercredi suivant au centre d'ergothérapie de la place Chauderon. Pour la séance d'ergothérapie fonctionnelle qui doit compléter la mise à disposition et l'emploi des moyens auxiliaires.



Boule à reprendre permettant de raccommoder d'une main. « La fixer à une table, enfiler le bas troué, le retenir par un élastique... » Astucieux et tout simple. Bien vrai que la nécessité rend ingénieux! (Du catalogue de la Fédération suisse des institutions en faveur des invalides.)

Elle n'était pas seule. Elles étaient cinq. Les autres malades présentaient toutes des séquelles d'hémiplégie: un bras plus ou moins paralysé, des difficultés à la marche...

Et nous abordons ici l'un des problèmes qui préoccupent l'ergothérapeute du service lausannois, soit d'un service ambulancier: la difficulté que beaucoup de « ses » patientes rencontrent à se déplacer, soit à venir régulièrement au centre pour y suivre les séances d'ergothérapie fonctionnelle pourtant si prisées. Un problème en partie — en toute petite partie — résolu depuis quelques semaines, soit depuis que plusieurs automobilistes complaisants ont bien voulu accepter d'aller chercher quelques patientes à domicile, le mercredi au début de l'après-midi, de les amener à la place Chauderon, puis de revenir les chercher vers les 4 ou 5 heures.

— *Mademoiselle, j'ai fait une faute, je ne peux plus avancer...*

Artiste à ses heures, « Mademoiselle » a établi le canevas un tant soit peu compliqué d'un ravissant tapis deux tons confectionné en « bouclés »: 4 points verts en diagonales, 5 gris horizontaux et dont le projet enchante son auteur navrée de s'être trompée dans la marche de son travail.

Mademoiselle se penche sur l'ouvrage, répare la faute.

— *Mademoiselle, j'ai vraiment trop de mal avec ce jonc...*

Mademoiselle regarde, réfléchit, conclut. Court à son « atelier », se fait menuisier. Scie une planche, mesure la main de la malade, rabote, cloue un ruban; voilà un « moyen auxiliaire improvisé » qui soutiendra la main lésée et facilitera le combat avec le jonc récalcitrant.

— Tout cela pour confectionner une corbeille?

— Tout cela aussi pour « récupérer » la fonction d'un bras à demi-paralysé mais non pas perdu à tout jamais.

Le secret des « jeux » de l'ergothérapeute...