Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 81 (1972)
Heft: 2

Artikel: Croix-Rouge et ergothérapie
Autor: M.S.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-549145

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 17.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Croix-Rouge et ergothérapie

«*Quand on n'est pas fort, faut être malin!*» Ayant prononcé cette sentence, une vieille dame hémiplégique s'aide de ses dents pour fermer le petit sac de feutre qu'elle vient de confectionner. Dans tout le groupe réuni au centre d'ergothérapie de la Croix-Rouge lausannoise règne une atmosphère de bonne humeur et d'entrain. Et pourtant, ces quelques femmes rassemblées là sont à demi paralysées, se meuvent avec difficulté, ont parfois des problèmes d'élocution. Le secret de leur gaieté ? Grâce à l'ergothérapie, elles ont retrouvé une raison d'être.

L'ergothérapie est une profession encore assez nouvelle et mal connue. En grec, le mot «ergo» a une signification complexe qu'on pourrait traduire non seulement par «travail» ou «activité», mais aussi par «méthode, technique». L'ergothérapie, au sens étymologique, est donc un traitement qui veut lutter contre des maladies physiques ou mentales par des activités manuelles et sociales, afin de permettre aux patients de recouvrer des fonctions importantes. Ordonnée et surveillée par un médecin, elle complète la physiothérapie, qui veut rééduquer des muscles et des articulations par des moyens physiques, alors que l'ergothérapie vise avant tout la fonction, l'application directe, pour aider le patient à se réintégrer dans une vie sociale, familiale et professionnelle aussi normale que possible. Elle s'applique donc dans des cas de paralysie, hémiplégie, rhumatisme, polyarthrite, sclérose en plaques, ou pour des handicapés, des accidentés, des enfants IMC ou arriérés, des

Amenée en voiture par une assistante bénévole et accueillie par l'ergothérapeute, une rhumatisante arrive au centre. Celui-ci est installé dans un magasin: pas de rampes d'escalier à monter péniblement!

vieillards, des malades chroniques ou psychiques. Son but premier est d'améliorer les fonctions corporelles, d'augmenter la puissance musculaire, la mobilité des articulations et la coordination des mouvements. Parfois grâce à des prothèses ou à des moyens auxiliaires, elle aide les handicapés à retrouver leur indépendance pour se vêtir, se déshabiller, manger, écrire. Quelques ustensiles ménagers adaptés, quelques conseils judicieux, quelques simplifications de méthodes et quelques exercices permettent à des femmes à demi paralysées de continuer à tenir leur ménage.

A côté de cet aspect fonctionnel de l'ergothérapie, qui vient en aide à des handicapés physiques, il existe une deuxième catégorie, psychiatrique celle-ci, qui, par des traitements de groupe ou individuels, et tout en les distrayant et en les calmant, permet à des malades mentaux de s'exprimer, de reprendre contact avec la réalité et avec la société, de retrouver leur personnalité et leur équilibre.

Quant aux personnes âgées et aux malades chroniques, ils sont stimulés par les activités que leur propose l'ergothérapie: à eux aussi, le travail donne un certain réconfort moral; il leur permet d'oublier un peu leurs infirmités, il revalorise leur personne, puisqu'ils se sentent utiles et qu'ils sont fiers d'apprendre quelque chose de nouveau, malgré leur âge et leur handicap.

Qu'elle soit fonctionnelle, psychiatrique ou dérivative, l'ergothérapie emploie tout d'abord des techniques artisanales: le tissage, la menuiserie, la décoration, le modelage, la vannerie, les impressions sur tissus, la reliure, entre autres, se révèlent efficaces et peuvent s'adapter aux divers cas. Ces techniques sont complétées par des activités thérapeutiques de groupes et d'expression, où l'on organise des jeux, des représentations dramatiques, des films, des concerts ou des fêtes, multipliant ainsi les occasions de contacts des malades entre eux ou avec l'extérieur.

Cliniques chirurgicales et orthopédiques, centres de réadaptation pour handicapés physiques, services de rhumatologie, sanatoriums, instituts pour enfants infirmes moteur cérébraux, établissements médico-sociaux pour personnes âgées ou malades chroniques, cliniques psychiatriques, tels sont quelques-uns des lieux où s'exerce l'ergothérapie. Au début de 1971, on comptait en Suisse 75 centres, employant 180 ergothérapeutes. Dans notre pays, on peut apprendre cette profession dans deux écoles d'ergothérapie: celle de Zurich, fondée en 1957, et celle de Lausanne, fondée en 1965 et qui fait partie de l'Ecole d'études sociales et pédagogiques. La formation dure trois ans: dix-huit mois d'études théoriques et techniques, treize mois de stages pratiques. Le plan de la matière à enseigner, le programme et le nombre des heures de cours sont fixés par la World Federation of Occupational Therapists (WFOT), la Fédération mondiale des ergothérapeutes, qui reconnaît ces écoles. Pour y être admis, il faut avoir entre dix-neuf et trente ans, posséder une maturité ou un niveau de culture équivalent, passer un examen d'aptitudes professionnelles et avoir travaillé trois mois en milieu hospitalier. Il va sans dire qu'une ergothérapeute doit faire preuve d'intérêt pour les questions psychologiques et sociales, posséder une bonne dose d'imagination, de fantaisie et de patience, et être habile de ses doigts.

La Croix-Rouge suisse s'attache plus spécialement à développer l'ergothérapie sous sa forme ambulatoire. Les ergothérapeutes de la Croix-Rouge sont ainsi les seules à se rendre personnellement au domicile des malades ne pouvant se déplacer.

C'est la section de Zurich qui fut à l'origine de cette activité. Vers 1950, en organisant les tâches des assistantes bénévoles, on s'était rendu compte que bon nombre de vieillards et d'infirmes restaient inactifs toute la journée et en souffraient. En même temps, l'Ecole pour le travail social de Zurich organisait un cours rapide d'ergothérapie destiné principalement à des infirmières et des assistantes sociales travaillant dans des sanatoriums et des cliniques psychiatriques; ce cours prit ensuite de l'extension. Telle est l'origine de l'Ecole d'ergothérapie actuelle. Quant à la section, dès 1952, elle ouvrait le premier centre d'ergothérapie Croix-Rouge. Il en existe aujourd'hui onze, qui emploient quatorze ergothérapeutes à plein temps et deux à temps partiel. On peut les diviser en trois catégories.

Tout d'abord, les centres indépendants d'un hôpital. Ils se trouvent surtout dans les grandes villes; tel est le cas pour les sections de Zurich (depuis 1952), de Bâle-Ville

(1960), de Lausanne (1963), de Genève (1965) et de Berne-Mittelland (1967) qui travaille en collaboration avec Pro Infirmis et l'Association bernoise d'assistance aux invalides.

Ensuite, les centres qui se trouvent dans un hôpital: l'activité est alors plus ou moins liée à celle de l'hôpital mais des patients y sont aussi traités ambulatoirement. Les centres des sections de Saint-Gall (fondé en 1961), de Zurich-Oberland (1961), de Glaris (1963), de Lugano (1966) et de Berne-Emmental (1971) sont organisés de cette façon.

Enfin, troisième catégorie: un service d'ergothérapie comme celui de Horgen/Affoltern (fondé en 1961), qui ne dispose pas de centre. L'ergothérapeute travaille dans divers hôpitaux où elle s'occupe également de cas ambulatoires et elle se rend au domicile de plusieurs patients.

En 1970, les ergothérapeutes de la Croix-Rouge se sont occupées de 887 malades; elles ont fait 9586 traitements individuels et 9437 thérapies de groupe. Elles ont effectué des enquêtes sur l'aptitude à la réadaptation de 222 patients, ont pris des mesures pour cette réadaptation pour 199 d'entre eux et procuré ou proposé 990 moyens auxiliaires. Souvent aidées par les assistantes bénévoles Croix-Rouge, elles ont organisé toutes sortes d'activité: réunions, fêtes, cours de natation, sorties avec le car pour handicapés, journées d'achat réservées aux invalides, ou encore exercices de logopédie ou d'écriture, cours de cuisine pour des personnes devenues aveugles...

Le financement de ces centres d'ergothérapie Croix-Rouge est à la charge de la section qui reçoit une contribution de la Caisse centrale. Les traitements sont souvent remboursés par des assurances [Assurance-Invalidité, SUVA, Assurance militaire fédérale, Caisse suisse de réassurance pour longues maladies, caisses-maladie ou assurances-maladie et accidents privées], par des institutions d'assistance sociale [Pro Infirmis, Fondation pour la vieillesse, Ligue contre le rhumatisme] ou par les hôpitaux et les homes qui concluent des arrangements spéciaux avec la section. Certains patients aisés paient eux-mêmes, dans la mesure de leurs moyens. Mais cela ne suffit pas pour assurer l'autonomie financière de ces centres.

Pourtant, Pro Infirmis, la Ligue suisse contre le rhumatisme, et la Fondation suisse pour la vieillesse, conscientes de l'importance du rôle joué par la Croix-Rouge dans le domaine de l'ergothérapie, désirent la voir se développer. Une quinzaine de nouveaux centres sont actuellement prévus dans divers cantons de Suisse romande et alémanique, mais leur expansion est malheureusement freinée par le problème de la pénurie des ergothérapeutes. Les sections doivent cependant étudier la situation dans leur rayon d'activité, recueillir des informations précises sur les besoins locaux, décider de l'endroit et de la forme d'un centre éventuel. On prévoit aussi une autre possibilité de collaboration dans des «centres de jour», où des handicapés viennent se faire traiter ambulatoirement, ou dans des services de santé publique.

L'ergothérapie évolue en se développant. Aujourd'hui, «les traitements ne sont plus basés sur des structures théoriques rigides. La personnalité du malade, son entourage, la société dans laquelle il vit, ont une grande influence sur la forme que prend le traitement. L'accent est mis sur l'homme dans son entité et sa place dans la société... Il faut aussi souligner l'importance du travail d'équipe [coordination du travail, relation interprofessionnelle] sans lequel l'ergothérapie ne peut atteindre ses buts.» [1]

Pour essayer de voir comment fonctionnent dans la vie quotidienne ces centres d'ergothérapie Croix-Rouge, nous sommes allés visiter celui de la section de Lausanne et, pendant deux jours, nous en avons suivi les activités.

Le centre, installé dans un petit local commercial au rez-de-chaussée du numéro 11 de l'Avenue de Collonges, est dirigé par une ergothérapeute d'origine allemande, Mlle Schmid-Burgk, qui n'est pas secondée dans son travail et dont le programme est bien rempli: six traitements fixes par semaine; des voyages mensuels jusqu'à Rolle, Nyon, Vevey, Montreux ou Bex; chaque semaine,

[1] Rapport de Mlle P. Proz [CRS, Genève], sur le 5e Congrès international de la Fédération mondiale des ergothérapeutes [1–5 juin 1970, Zurich]

Chez elle, sur le métier à tisser mis à sa disposition, cette handicapée exécute les mouvements qui l'aident à lutter contre l'ankylose. Mais, hors de la présence de l'ergothérapeute, elle préfère se contenter de tricoter, bien que cela lui soit nettement moins utile.

Tenir son ménage à la perfection en n'ayant qu'un seul bras valide, la chose ne semble guère aisée... Grâce aux moyens auxiliaires, même une hémiplégique peut s'enorgueillir de la propreté de son appartement.

une thérapie de groupe qui réunit soit des rhumatisantes, soit des hémiplégiques, soit encore, le soir, des IMC; des visites à domicile; des enquêtes; des rapports à envoyer aux médecins, à l'Assurance-Invalidité ou aux autres institutions qui financent certains traitements; des achats de moyens auxiliaires; des exercices à surveiller pour apprendre aux patients à s'en servir...

Premier aspect de cette activité: les visites à domicile. Elles sont fort nécessaires pour contrôler les progrès accomplis et surveiller l'état général, mais le contact humain est tout aussi important que le traitement proprement dit.

Nous nous sommes d'abord rendues chez une demoiselle souffrant d'une polyarthrite chronique évolutive, soit une inflammation généralisée des articulations d'origine immunologique probable. Malade depuis 1942, Mlle J. a le dos raide, le coude droit bloqué, le coude gauche encore mobile mais souvent douloureux. Après avoir été soignée à l'hôpital orthopédique, elle a été mise en relation avec le centre d'ergothérapie Croix-Rouge par l'intermédiaire d'une assistante sociale de la Ligue suisse contre le rhumatisme. Mlle Schmid-Burgk lui rend visite deux fois par semaine. Pour l'instant le traitement consiste à travailler quotidiennement durant une vingtaine de minutes à un métier à tisser. L'ergothérapeute bavarde de tout et de rien pendant que sa patiente passe lentement, maladroitement, mais assez régulièrement la navette à travers la trame, tire le fil, tourne, tapote le tissu; mais, sans avoir l'air d'y toucher, Mlle Schmid-Burgk n'en observe pas moins le mouvement, le corrige ici ou là, donne un coup de main quand il le faut, tout en veillant à laisser le plus possible Mlle J. prendre des initiatives et essayer de se débrouiller seule.

Et pourtant, Dieu sait s'il est difficile de rester indépendant lorsque le corps ne peut plus faire certains mouvements. On y pallie par des moyens auxiliaires: on adapte l'éponge de toilette à un long manche, mais l'eau l'a décollée, et l'ergothérapeute va devoir la remplacer. Long manche aussi pour la brosse à cheveux, mais pourquoi n'a-t-on pas encore songé à créer un peigne semblable?

Se vêtir sans aide est tout un problème. Après avoir posé sa jupe par terre, appuyée à un mur, Mlle J. s'aide d'un interminable chaussepieds pour la mettre en place. Un instrument du même genre lui permet d'enfiler ses bas sans se baisser... A son rythme maladroit, il est parfois onze heures quand elle est enfin habillée. Mais c'est sa fierté que d'y arriver toute seule!

Devant nous, elle change de chaussures pour aller faire un exercice recommandé par le physiothérapeute: descendre et remonter une rampe d'escalier. Elle appuie d'abord sa béquille sur la marche inférieure, a un mouvement tournant pour poser le premier pied, puis ramène le second. Son genou gauche la fait souffrir, mais elle refuse d'écourter la descente ou de prendre l'ascenseur. La fin de l'exercice se fait d'ailleurs plus aisément. Toute courbée, la jambe raide, elle gravit pourtant assez facilement les dernières marches et s'exclame après son exploit: «Je suis assez satisfaite de moi aujourd'hui!»

Ces marches-là, heureusement, ne sont pas très hautes. Mais celles des trolleybus, par exemple, sont trop élevées pour elle, et elle ne dispose pas d'un laps de temps suffisant pour les affronter: elle doit donc renoncer, à son grand regret, à sortir en ville. C'est pourquoi elle apprécie tellement la distraction, le changement que représente pour elle et pour ses semblables le camp de vacances que la Ligue contre le rhumatisme organise chaque année aux Diablerets, où physiothérapie et ergothérapie se conjugent pour apporter aux handicapés non seulement une cure d'air et des traitements appropriés, mais une possibilité de contacts humains.

Deuxième visite à domicile, chez une dame hémiplégique. Très énergique, ayant un excellent moral, Mme M. ne suit plus vraiment un traitement. Installée après son rapatriement d'Algérie dans la Cité Val-Fleuri, ensemble de résidences pour personnes âgées et handicapées construites sur les hauts de Lausanne, où elle dispose d'un petit appartement moderne, elle arrive à tenir seule son ménage, et d'une façon absolument impeccable. La moindre goutte d'eau qui tombe sur le chrome de l'évier est immédiatement essuyée et effacée!... Mme M. est donc un magnifique exemple de la possibilité de récupération et de réadaptation, même à un âge avancé. Malgré un début de grippe, elle nous fait la démonstration de son habileté de brodeuse. Calant son tambour sous son bras immobile, elle exécute d'une seule main de fort jolis petits points de croix; puis elle nous entraîne dans sa cuisine pour nous présenter toute sa panoplie de moyens auxiliaires: ses balais souples, sa pelle et sa balayette à long manche, sa brosse ronde à ventouse qui se fixe dans l'évier pour pouvoir laver tasses et assiettes d'une seule main, son épluche – pommes de terre monté sur socle anti-dérapant, son appareil pour couper le pain ou le rôti, son ouvre-boîte, tous ces instruments ingénieux, fournis pour la plupart par l'intermédiaire du service d'ergothérapie de la section de Zurich. Leur prix, relativement élevé, est en général remboursé par l'Assurance-Invalidité.

Au domicile d'une patiente, l'ergothérapeute démontre une nouvelle technique: ce travail du rotin est tout autant une distraction qu'un traitement.

Joindre l'utile à l'agréable: la broderie commencée, destinée à un nouveau coussin, est un excellent exercice pour la mobilité des doigts.

Mme M. est une bonne «cliente» du service d'ergothérapie de la Croix-Rouge, non seulement pour avoir bien appris à tirer parti des moyens auxiliaires, mais aussi parce qu'elle se rend régulièrement aux réunions du groupe des hémiplégiques, qui se retrouvent toutes les trois semaines. Comme ses compagnes, Mme M. apprécie ce genre de rencontres, elle voudrait même les voir se renouveler plus souvent, surtout en hiver, car ces contacts lui remontent le moral et rompent la monotonie de son existence.

Quelques jours avant Noël, les six dames hémiplégiques installées autour de la longue table de l'atelier se sentaient tout émues à l'idée de pouvoir encore aider, être utiles: elles allaient confectionner un grand Père Noël chargé de multiples sacs qui contiendraient de petits cadeaux pour les cinq enfants d'une famille pauvre. Quelques morceaux de feutre de couleurs différentes, des ciseaux, de la colle, tout ce qu'il faut pour fabriquer un paquet surprise. Pourtant, avec un seul bras valide, la tâche n'est pas si simple. Mais, sous la direction de Mlle Schmid-Burgk qui organise le travail en laissant aux patientes toute latitude de choisir les cadeaux selon leur goût, ces hémiplégiques se groupent deux à deux, et pendant que la «bonne» main de l'une maintient le tissu, celle de l'autre le taille ou applique la colle au pinceau. Le plaisir qu'elles prennent à fabriquer ces pochettes, en se conseillant et en s'aidant mutuellement, est bien évident. Ensemble, elles oublient leur infirmité commune. Dans ce groupe, elles se sentent comme les autres, normales, elles n'éprouvent aucune gêne de leur maladresse, elles s'appliquent à leur travail, et, sauf absolue nécessité, il faut retenir le geste instinctif de leur faciliter la tâche: elles doivent rester responsables de leur œuvre. C'est ainsi que l'ergothérapie encourage leur esprit d'initiative et leur sens de la collaboration, les incite à l'action, lutte contre le défaitisme et le laisser-aller. L'exemple de celles qui, à force de volonté, ont réussi à surmonter leur infirmité, encourage les autres que la maladie vient de frapper. Cette ancienne éducatrice, par exemple, est arrivée à se rééduquer elle-même par son énergie et sa tenacité. Les médecins l'avaient pourtant jugée irrécupérable. Aujourd'hui, grâce à la patience de son entourage qui a compris et admis ses efforts, elle a réappris à écrire, à aider au ménage, à repasser. Malgré des troubles de la vue qui l'empêchent de lire ou de marcher seule, elle arrive même à prendre le bus si elle est accompagnée.

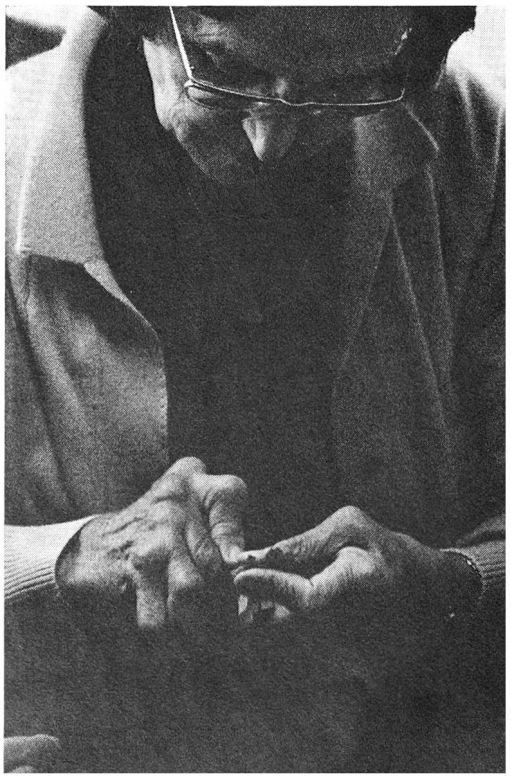
«*Au début*», raconte-t-elle, «*il me fallait une demi-heure pour peler une pomme de terre... Si je n'avais pas eu la foi en Dieu qui m'aide si je fais l'effort voulu, je serais encore dans une chaise roulante. Il faut des mois, mais on y arrive, et plus qu'on ne le croit.*»

L'épreuve l'a rendue philosophe: «*Je ne pense pas qu'on s'y habitue, mais on trouve des compensations. Ne pas songer à ce qu'on ne peut plus faire, mais voir ce qui reste de bon, se créer une vie intéressante, malgré ses limites. C'est une école de patience, mais l'accomplissement de la moindre chose prend une tout autre valeur. Et puis, on dispose de plus de temps pour regarder la nature, les fleurs...*»

Devant un tel résultat, il n'est plus nécessaire de prouver davantage les mérites de l'ergothérapie. Certes, les patients n'obtiennent pas toujours un tel succès, ils manquent parfois de persévérance; au lieu de faire leurs exercices quotidiennement, ils se contentent de les exécuter lors de la visite hebdomadaire des ergothérapeutes. Celles-ci sont d'ailleurs trop peu nombreuses, surchargées de travail. En outre, elle ne rencontrent pas toujours dans le corps médical un intérêt suffisant pour leur profession et ont souvent une impression d'isolement dans leur travail. Mais pour rien au monde elles ne voudraient renoncer à essayer de rendre à leurs patients le goût à la vie, en les distrayant, en leur donnant la sensation d'être encore utiles, d'avoir encore leur place dans la société.

M. S.

Thérapie de groupe, à l'atelier du centre. Les mains déformées de ces rhumatisantes ne les empêcheront pourtant pas de créer d'élégantes décorations pour la Noël proche.

Des mains nouées et crispées, d'où va jaillir une fleur...

Photos, Cl. Huber, Lausanne