

Qu'est-ce que l'ergothérapie?

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **90 (1981)**

Heft 7

PDF erstellt am: **22.07.2024**

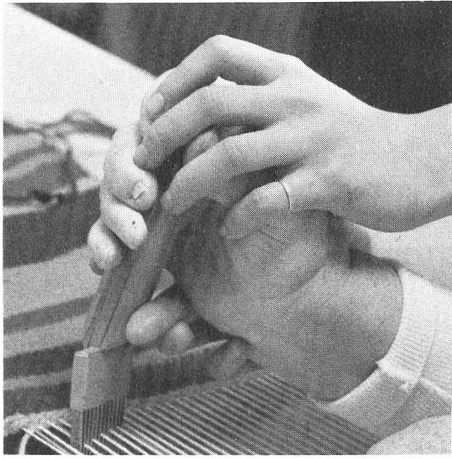
Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683810>

Nutzungsbedingungen

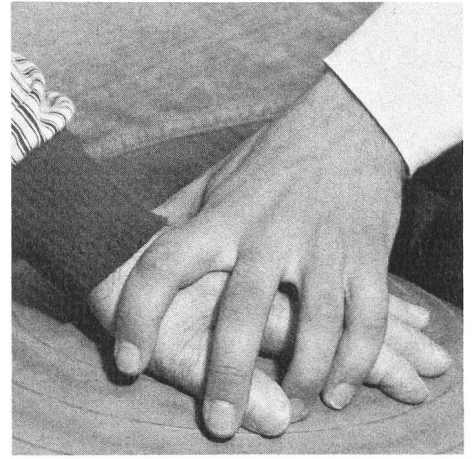
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung 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.



Qu'est-ce que l'ergothérapie?



Par le Dr Hugo Ziswiler, médecin généraliste FMH, président de la section d'Unterwald de la Croix-Rouge suisse, Hergiswil



Bien que la médecine moderne ne puisse plus faire abstraction de l'ergothérapie et que celle-ci ait maintenant trouvé sa place parmi les traitements médicaux auxiliaires, elle demeure une inconnue pour bon nombre de mes confrères. Dans le cadre de l'Année de la personne handicapée, la Croix-Rouge suisse prendra plusieurs initiatives visant à présenter à nouveau l'ergothérapie au corps médical.

L'ergothérapie est un traitement prescrit par un médecin pour des patients atteints de maladies corporelles ou psychiques, et pour des personnes handicapées. Les uns et les autres sont appelés à participer activement à des activités précises qui peuvent être manuelles, musicales ou créatives, ou encore axées sur la vie professionnelle et quotidienne. Ces diverses activités doivent contribuer à la réadaptation du patient, qu'elles aident à recouvrer ou à maintenir son autonomie physi-

que, psychique et si possible économique dans le contexte de sa réinsertion médicale, sociale et professionnelle. L'ergothérapie a fait ses premiers pas en psychiatrie au siècle dernier. Dans les sanatoriums pour malades tuberculeux, la «thérapie du travail» représentait surtout une source de gain et une aide financière pour les patients. La branche thérapeutique, qui en est découlée, comble dans les traitements de réintégration une lacune entre la gymnastique curative et la réadaptation professionnelle. Alors que la gymnastique curative entraîne le patient à mouvoir certains muscles et groupes de muscles pour mobiliser ses articulations et exercer la coordination des fonctions motrices, l'ergothérapie a recours aux gestes des travaux pratiques que le patient est appelé à exécuter aussi correctement que possible malgré les perturbations qu'il présente. L'ergothérapie n'est jamais appliquée dans le but d'aider un patient à retrouver une activité lucrative, mais dans celui de lui permettre de récupérer le mieux possible ses fonctions pratiques. Ce sont par contre des

institutions spéciales qui s'occupent de la réintégration professionnelle qui vise à aider le patient à se réinsérer dans la vie professionnelle.

La preuve est faite que des mouvements coordonnés faits dans le cadre d'un travail pratique ont une stimulation sensiblement plus grande sur les cellules motrices et sensorielles du cerveau que de simples mouvements de fléchissement et d'extension.

En ergothérapie, le patient doit autant que possible être considéré comme un tout. Mais, selon sa situation, les exercices doivent cependant être axés sur certains points précis. C'est ainsi que l'on distingue trois sortes d'ergothérapie qui, cependant, s'interfèrent souvent:

- l'ergothérapie fonctionnelle,
- l'ergothérapie psychiatrique,
- l'ergothérapie d'animation.

1. L'ergothérapie fonctionnelle

On y a recours lorsque, à la suite d'une blessure ou d'une maladie, le

patient a perdu l'usage normal d'un ou de plusieurs membres. La thérapie tend à rétablir ou à compenser les fonctions motrices défectueuses. Le patient doit à nouveau pouvoir faire face aux exigences de la vie quotidienne. Cela concerne principalement l'alimentation, l'habillement, le déshabillage, la toilette personnelle, le bain, la douche. Un autre aspect de l'ergothérapie est de rendre le patient capable d'exercer une certaine activité malgré un handicap physique, par exemple cuisiner et tenir son ménage s'il s'agit d'une femme, dactylographe, activités manuelles s'il s'agit d'un homme, etc. L'ergothérapie doit aussi inciter le patient à conserver ou à retrouver la volonté de travailler et de vivre.

2. L'ergothérapie psychiatrique

L'ergothérapie fait appel à la partie saine de la personnalité du malade psychique par le biais d'activités manuelles, créatrices, musicales et spirituelles. Cette thérapie est généralement pratiquée en groupe, car les valeurs de la dynamique de groupe ont une grande portée en stimulant par exemple les contacts. L'ergothérapie psychiatrique doit entre autres aider le malade psychique à sortir de son monde de pensées malades et à prendre pied dans la réalité. Elle doit l'aider aussi à développer sa capacité de concentration et son aptitude au travail.

Cette forme de l'ergothérapie est surtout destinée à des patients chroniques et âgés qu'elle entend aider à utiliser judicieusement les longues journées d'hospitalisation: «ajouter de la vie aux années et non des années à la vie». Le patient doit être amené à découvrir de nouvelles valeurs, de nouveaux intérêts, il doit conserver et développer les facultés dont il dispose encore. Il faut découvrir de nouveaux talents et les mettre en pratique afin que le patient ne devienne pas apathique, résigné, amer ou replié dans une solitude morale. La thérapie d'animation veut encourager le patient à participer à la vie des autres et aux événements du monde extérieur. La thérapie veut contribuer à créer des contacts positifs et une vie communautaire harmo-

nieuse à l'intérieur de la clinique. Comme c'est aussi le cas pour l'ergothérapie psychiatrique, on fait appel ici aussi à la dynamique du groupe en tant que composant essentiel de la thérapie.

Dans quels cas, est-il surtout indiqué de recourir à l'ergothérapie?

Au nombre des *maladies*, l'ergothérapie trouve ses principales indications dans les maladies paralysantes, dont la plus répandue est l'hémiplégie. L'ergothérapie est ici particulièrement indiquée, car les hémiplégiques sont généralement des personnes âgées qui sombrent rapidement dans la léthargie. Dans ces cas, l'ergothérapie devrait d'emblée porter sur la mobilisation active. Le patient doit être rapidement motivé à recouvrer son indépendance. Par ailleurs, l'ergothérapie crée un pont entre l'hôpital et le domicile, en ce sens que le patient peut être suivi ambulatoirement chez lui et que l'ergothérapeute peut procéder au besoin à des adaptations de certaines installations de l'appartement ou fournir au malade des moyens auxiliaires techniques propres à lui faciliter les gestes de la vie quotidienne. L'ergothérapie peut également être appliquée avec succès chez les rhumatisants, notamment chez les polyarthritiques chroniques. L'ergothérapie fait aujourd'hui partie des programmes de traitements postopératoires appliqués dans les centres spécialisés à la suite des interventions plastiques et orthopédiques faites à des fins de réadaptation. L'ergothérapie se révèle utile aussi pour les malades atteints de sclérose en plaques, de la maladie de Parkinson et de Guillain-Barré, dans les cas de myasthénie, etc.

3. L'ergothérapie d'animation

Pour ce qui est des *enfants*, l'ergothérapie joue notamment un grand rôle chez les infirmes moteurs cérébraux de tout stade. Elle est aujourd'hui appliquée dans tous les centres spécialisés et devrait être ordonnée plus souvent encore, à titre de traitement ambulatoire pour combattre les troubles légers des facultés motrices et de coordination. L'ergothérapeute est à même de donner d'importantes indi-

cations sur l'état d'enfants souffrant de troubles moteurs et devrait donc être consultée lors des examens.

En *traumatologie*, les paralysies d'origine centrale ou périphérique jouent également un rôle important. L'expérience montre qu'il est beaucoup plus facile d'inciter le patient blessé à s'entraîner activement si on lui fait faire un travail précis plutôt que des exercices mécaniques de gymnastique.

Une autre indication est l'entraînement des amputés au port des prothèses, notamment des extrémités. Cet entraînement se fait aujourd'hui dans nos centres de réadaptation. Le patient appareillé de prothèse apprécie le fait de pouvoir, à l'issue de son séjour au centre de réadaptation, continuer de s'exercer systématiquement à son domicile, dans le cadre d'un traitement ambulatoire. Il faut généralement un certain temps pour que le patient soit parfaitement adapté aux moyens auxiliaires.

Comme on le voit, le champ des indications de l'ergothérapie est large. L'ergothérapeute doit adapter à chaque cas particulier, les mesures qu'elle veut appliquer. Il faut pour cela beaucoup d'initiative, de fantaisie, de connaissances des rapports médico-psychologiques, des aptitudes techniques et une facilité de contacts personnels. Le médecin doit connaître les possibilités existantes afin de pouvoir décider dans quel cas l'ergothérapie doit être prescrite puisqu'elle représente une thérapie qui fait partie du programme de traitement de nombreux malades et blessés.

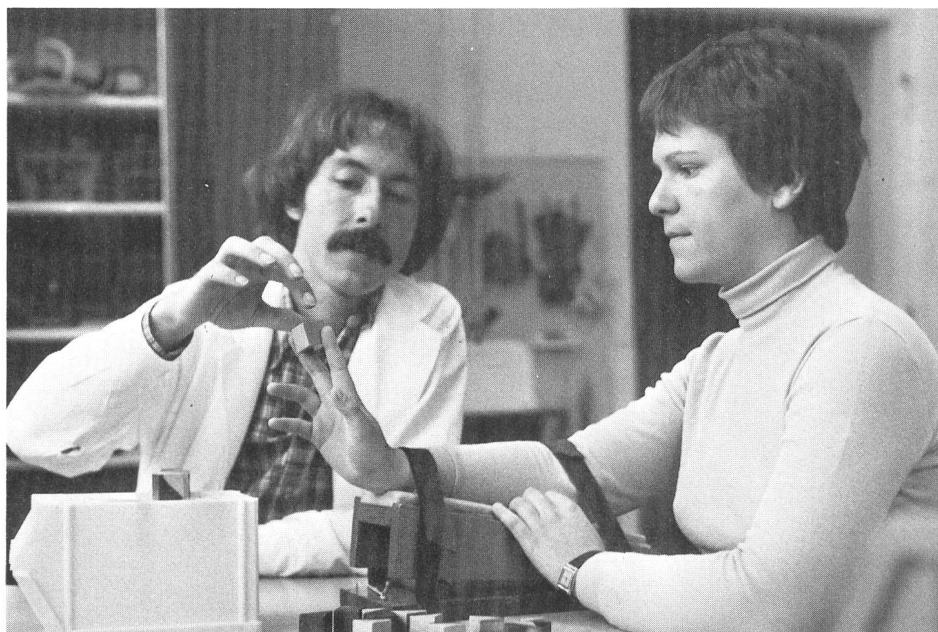
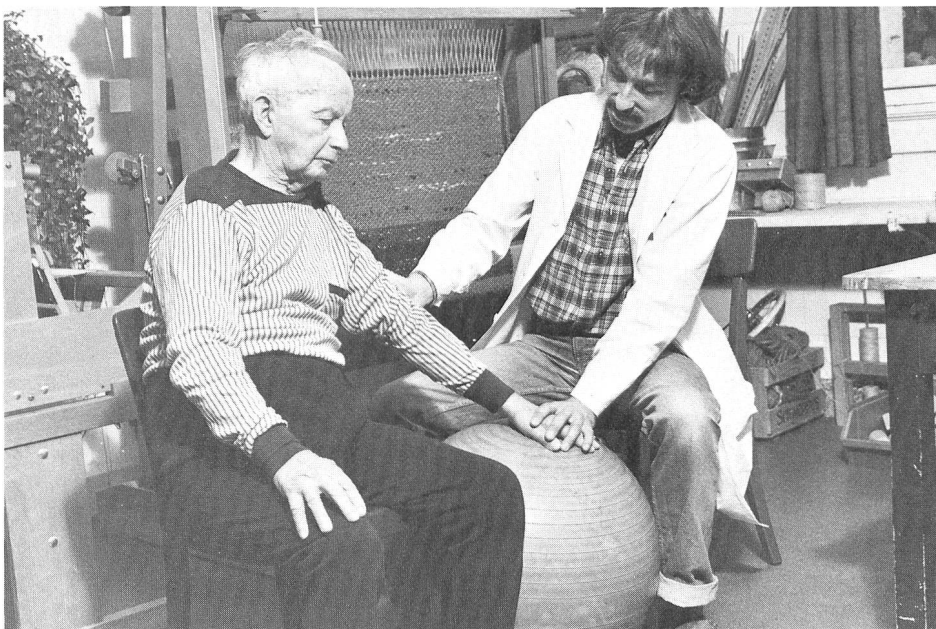
Ces dernières années, en Suisse, la Croix-Rouge suisse en particulier s'est beaucoup occupée d'ergothérapie. Elle exploite aujourd'hui 24 centres d'ergothérapie ambulatoire desservis par quelque 50 ergothérapeutes qui chaque année exécutent plus de 70 000 traitements individuels et de groupe dont bénéficient environ 3000 personnes handicapées et âgées. En thérapie d'animation, les ergothérapeutes diplômées sont secondées par des assistants bénévoles Croix-Rouge. Les ergothérapeutes se rendent aussi au domicile des patients pour voir sur place comment supprimer les barrières qui entravent l'habitat et la liberté de mouvement des handicapés.

(Repris du *Bulletin des médecins suisses* N° 23, 10.6.1981.)

Qu'est-ce que l'ergothérapie?

L'ergothérapie est un traitement prescrit par le médecin. Appliqué par l'ergothérapeute, il s'adresse aux personnes souffrant des séquelles d'un accident, aux malades physiques et mentaux, aux handicapés. Par des activités adaptées à chaque cas, l'ergothérapie tend à ranimer et à stimuler l'autonomie du patient et à faciliter sa réinsertion sociale et professionnelle.

Elle s'adresse à des adultes et à des enfants et représente généralement une partie d'un traitement complet qui nécessite la collaboration d'autres spécialistes (physiothérapie – logopédie – pédagogie curative, etc.)



Quels sont les buts de l'ergothérapie?

L'ergothérapie vise à:

- restaurer les fonctions corporelles ou mentales lésées
- stimuler le développement d'enfants handicapés
- encourager l'indépendance
- maintenir le contact avec l'environnement socio-culturel

A qui l'ergothérapeute vient-elle en aide?

- Au patient qu'un handicap durable (consécutif à une maladie ou un accident) a rendu entièrement ou partiellement dépendant d'autrui: l'ergothérapie l'aide à retrouver une autonomie aussi grande que possible.
- Au patient auquel une affection progressive fait perdre son indépendance: l'ergothérapie l'aide à conserver ses facultés aussi longtemps que possible.
- Au patient qu'une maladie chronique plonge dans un isolement de plus en plus grand: l'ergothérapie l'aide à sortir de sa solitude et lui ouvre de nouveaux champs d'intérêts.



