

Trente ans d'ergothérapie à la section Croix-Rouge de Zurich

Autor(en): **Ziswiler, Hugo**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **91 (1982)**

Heft 8

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-549354>

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.

Trente ans d'ergothérapie à la section Croix-Rouge de Zurich

Le 5 octobre dernier, la section Croix-Rouge de Zurich fêtait un double anniversaire: «Trente ans d'ergothérapie ambulatoire – trente ans d'assistants bénévoles». Si les tâches assumées par les assistants bénévoles sont généralement bien connues du public, il n'en est pas de même pour le domaine de l'ergothérapie qui, bien qu'en plein essor, reste encore obscur dans l'esprit de nombreuses personnes. Nous profiterons donc de l'occasion pour rappeler en quoi consiste exactement l'ergothérapie.

1952-1982: développement de l'ergothérapie ambulatoire au sein de la section zurichoise

La création du service d'ergothérapie ambulatoire de la section Croix-Rouge de Zurich remonte à l'année 1952. Ayant d'abord démarré modestement, ce service a ensuite régulièrement adapté ses activités en fonction des besoins croissants et s'est toujours efforcé de combler les lacunes existantes dans le domaine des soins que l'ergothérapie prodigue aux malades chroniques et aux handicapés mentaux, physiques et psychiques. Durant les premières années, l'on pratiquait surtout l'ergothérapie dite d'animation, qui consistait en une thérapie d'activités pratiquées au domicile des patients ou dans des homes. Avec l'introduction, vers 1959, de l'AHV/IV, les thérapeutes de la section de Zurich se sont également chargés de l'élaboration des activités spécifiquement réservées aux femmes au foyer handicapées, jusqu'en 1973, date à laquelle l'IV et Pro Infirmis ont pris le relais. La pratique de travaux ménagers prescrits permettait à ces femmes handicapées, grâce à des moyens auxiliaires adaptés, à un juste arrangement de leur lieu de travail et à différents «trucs», de continuer à s'occuper de leur foyer de manière

aussi indépendante que possible. Par la suite, l'ergothérapie s'est également étendue à d'autres patients. Grâce à l'ouverture d'un petit centre, autrefois situé au N° 60 Hirschengraben, nous avons eu l'occasion de pouvoir nous occuper de nos patients de manière plus intensive encore qu'on ne pouvait le faire chez eux.

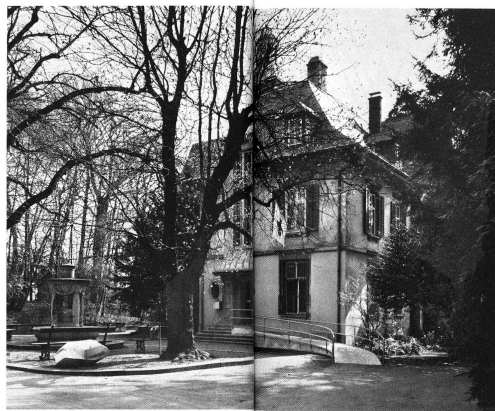
Après l'introduction de l'ergothérapie dans les hôpitaux, les inscriptions en ergothérapie ambulatoire se sont réduites. Mais des tâches d'une autre nature sont apparues, notamment celles concernant les activités quotidiennes avec de grands handicapés, ainsi que l'animation en groupe de malades psychiques.

Nous avons également répondu aux vœux formulés par des patients ou par des homes qui, n'ayant pas les possibilités d'engager des thérapeutes, nous ont demandé de former davantage d'assistantes en ergothérapie.

En ergothérapie le patient doit être considéré, dans la mesure du possible, comme un tout. C'est ensuite que l'on décide, selon sa situation, de mettre l'accent sur tel ou tel aspect de la thérapie. C'est également pourquoi l'on distingue trois aspects fondamentaux au sein de l'ergothérapie, mais qui toutefois s'interfèrent fortement:

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

A l'heure actuelle, nous disposons dans notre section de six ergothérapeutes diplômées, travaillant à temps partiel et qui pratiquent ces trois formes d'ergothérapie dans notre centre, situé au N° 10 de la Kronenstrasse, ou encore dans différents centres et homes pour personnes âgées. Les traitements sont pratiqués sur ordonnance médicale – soit en groupe, soit particulièrement – une à deux fois par semaine. Nous avons le plaisir de constater – même si l'ergothérapie est encore considérée comme un enfant disgracié dans le domaine de la santé



Les nouveaux locaux de la section Croix-Rouge zurichoise, située au No 10 de la Kronenstrasse.



Une séance d'ergothérapie d'animation pour ces patients d'un home de jour.

– que cette thérapie occupe une place toujours plus importante dans le cadre des soins extra-hospitaliers. De nombreux exemples positifs sont là pour en témoigner.

Les centres d'ergothérapie de la Croix-Rouge suisse

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 à des activités précises qui peuvent être manuelles, musicales ou créatives ou encore axées sur la vie professionnelle et quotidienne. On distingue trois sortes d'ergothérapie qui, cependant, s'interfèrent souvent:

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

On recourt à l'ergothérapie fonctionnelle 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.

L'ergothérapie psychiatrique fait appel à la partie saine de la personnalité du malade psychique par le biais d'activités manuelles, créatives, musicales et spirituelles. Cette thérapie est généralement pratiquée en groupe.

L'ergothérapie d'animation permet à des personnes âgées ou handicapées de demeurer en contact avec leur entourage.

A l'heure actuelle, la Croix-Rouge suisse exploite 24 centres d'ergothérapie desservis par quelque 50 ergothérapeutes qui, chaque année, exécutent plus de 70 000 traitements individuels et de groupe dont bénéficient environ 3 000 patients de tout âge.

En thérapie d'animation, les ergothérapeutes sont secondés par des assistantes 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.

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 décollée, 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 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 motrices. 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

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

core 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 physique, psychique et si possible économique dans le contexte de sa réinsertion médicale, sociale et professionnelle. L'ergothérapie a fait ses premiers pas

Qu'est-ce que l'ergothérapie?

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 en-

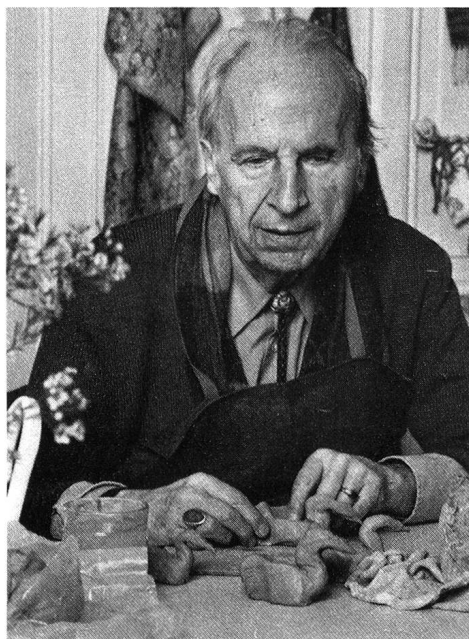
physique, par exemple cuisiner et tenir son ménage s'il s'agit d'une femme, dactylographier, activités manuelles s'il s'agit d'un homme, etc. L'ergothérapie doit aussi inciter le patient à conserver ou à retrouver la volonté de travailler et de vivre.

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 harmonieuse 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 orthopédi-



Un patient aveugle effectue des travaux de modelage au cours de sa séance d'ergothérapie.

ques 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.

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 indications 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 connaissance 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 3 000 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.

D^r Hugo Ziswiler