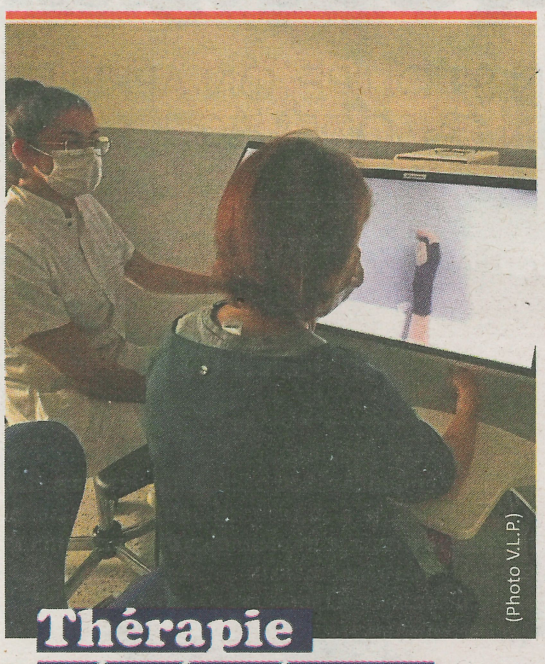
Soins

Ergothérapie : UN LARGE CHAMP D'ACTION

Focus sur les objectifs de cette spécialité et sur quelques-uns des outils et techniques mis en œuvre pour aider les patients en perte d'autonomie à se réadapter au quotidien.

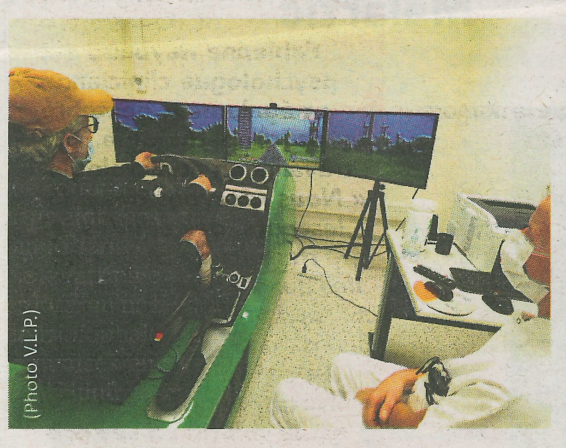
L'ergothérapeute intervient pour aider un patient à se réadapter à son quotidien, dès lors qu'il est en perte d'autonomie. « *On agit à la fois sur la personne et sur son environnement*, explique Camille Masson, une des dix ergothérapeutes de l'hôpital Léon Bérard à Hyères. *On l'aide à recouvrer au maximum sa mobilité, pour qu'elle reprenne si possible toutes ses habitudes antérieures. On peut intervenir sur son lieu de vie, proposer des mises en situation : dans la cuisine, au volant de sa voiture, etc. C'est un long processus pour améliorer ses capacités motrices, sensorielles, sensitives et cognitives dans les fonctions déficientes. En cas de séquelles, on tente d'améliorer l'autonomie avec des moyens de suppléance ou en optimisant les capacités résiduelles.* » En résumé : « *On ne traite pas une jambe ou un bras mais une personne, et ce qu'elle fait avec son bras ou avec sa jambe.* »
Cette approche globale et personnalisée couvre tous les aspects de la vie du patient : personnelle, professionnelle, sociale. « *On cherche à concilier la pathologie du patient au stade où elle en est avec ses activités et son environnement.* » Alors que le kinésithérapeute intervient prioritairement sur les capacités physiques, l'ergothérapeute a une approche plus fonctionnelle. « *Nous sommes complémentaires. Notre force c'est le travail en équipe pluridisciplinaire, chacun avec nos approches, face à des besoins complexes.* »


(Photo V.L.P.)

Thérapie miroir : juste une illusion

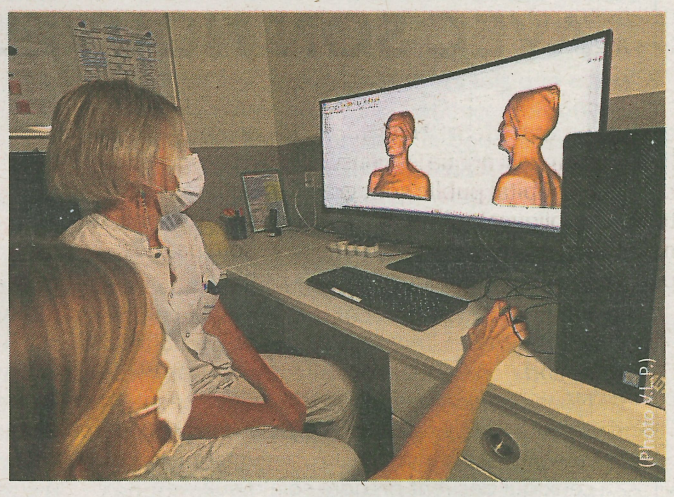
« *Voir le mouvement, c'est presque le faire !* » résume Valérie Joly pour expliquer l'intérêt de la thérapie miroir. Il s'agit pour le patient de se concentrer mentalement sur un mouvement qu'il voit sur l'écran : celui de sa main valide, enregistré et transposé du coté de la main lésée, qui elle, est cachée derrière l'écran pour donner l'illusion que c'est elle qui travaille. « *Il s'agit juste de répéter mentalement ce qu'on voit à l'écran. Cela permet d'améliorer la motricité, de lutter contre les douleurs chroniques, le cerveau enregistrant que le mouvement peut être accompli sans douleur !* »

L'équipe d'ergothérapeutes de l'hôpital Léon Bérard. (Photo V.L.P.)


(Photo V.L.P.)

Au volant du simulateur de conduite

Synonyme de liberté et d'autonomie, la conduite est un paramètre essentiel, surtout pour les patients isolés. Selon les affections, le simulateur de conduite permet de vérifier les aptitudes motrices, sensitives et cognitives à la conduite, de régulariser le permis (après une évaluation pluridisciplinaire avec médecin, ergothérapeute, psychomotricien et moniteur d'auto-école) et si besoin de préconiser les adaptations nécessaires sur le véhicule pour faciliter la conduite.


(Photo V.L.P.)

Exosquelette : le travail facilité

Plus on répète intensivement un mouvement, plus on facilite la plasticité cérébrale et plus on accélère la récupération. Dans la salle d'ergothérapie de Léon Bérard, les patients ont accès, après leur séance avec l'ergothérapeute, à des exosquelettes des membres supérieurs qui permettent d'augmenter la durée d'entraînement. « *Le système compense le poids du bras et accompagne le mouvement qu'on peut donc répéter facilement de plus nombreuses fois*, détaille la cadre de rééducation du service Valérie Joly. *La mobilisation, de l'épaule, du coude ou de la main selon les cas, peut être active, semi-active ou passive et entièrement accompagnée par l'exosquelette. Il y a un côté ludique et motivant avec un retour sur écran pour visualiser l'exercice et sa progression.* »

(Photo V.L.P.)

Orthèses : place au numérique

L'ergothérapeute réalise de nombreux appareillages ou orthèses, pour les membres inférieurs et supérieurs le plus souvent. À Léon Bérard, il fabrique aussi des masques de compression pour les patients brûlés. Ces orthèses compressives évitent hypertrophie et rétractation de la peau. « *Auparavant*, raconte Valérie Joly, *on fabriquait une empreinte en plâtre ; c'était assez stressant et anxiogène pour le patient. Désormais, on réalise une empreinte numérique en 3D. C'est indolore, sans contact.* » Un scanner et un logiciel de conception assistée par ordinateur permettent cette prouesse. « *On peut scanner au chevet du patient, plus précocement donc, avant qu'il n'entre en soins de suite, quand il est encore suivi à l'hôpital. Les fichiers sont envoyés ici et on fabrique le masque.* » Cet outil permet à des hôpitaux à Haïti ou ailleurs de profiter, à distance, des compétences des ergothérapeutes de l'hôpital Léon Bérard.