

MOOC CHUTE 11

Mobilité physique avec l'ergothérapeute

Marie-Aurore VUANO : Ergothérapeute à l'hôpital Emile-Roux (AP-HP)

Alice PELLICHEW : Ergothérapeute à l'hôpital Rotschild (AP-HP)

Marie-Aurore VUANO

Ergothérapeute ça veut dire soigner par l'activité, ça veut dire utiliser des gestes de la vie quotidienne, des gestes que l'on fait tous les jours, s'habiller, se laver, manger, s'occuper d'autres personnes, et réapprendre à les faire, soit progresser pour les faire mieux, soit avoir un handicap et apprendre à faire ces gestes-là avec un handicap.

Alice PELLICHEW

Le métier d'ergothérapeute, donc il y a deux parties, la partie rééducation et réadaptation fonctionnelle où on entraîne la personne dans les activités de vie quotidienne. Et une fois qu'il y a un handicap, il y a la partie réhabilitation où on essaye d'accompagner la personne pour l'utilisation d'aides techniques et de matériel afin de compenser le handicap et de lui permettre d'être autonome malgré ses difficultés dans son quotidien.

Ici c'est le simulateur de logement, c'est une pièce dédiée pour reproduire le logement de la personne et simuler comme si on était à son domicile en train de tester toutes les aides techniques possibles, les planches de bain, les barres d'appui, tester à quelle hauteur et à quel niveau il faut mettre les barres et voir ce qui convient le mieux à la personne en lui demandant son retour.

Marie-Aurore VUANO

Au sein de cet hôpital, j'ai eu l'occasion de travailler sur les chutes à plusieurs niveaux. Dans ma démarche quotidienne d'ergothérapeute engagée ici, où je vais travailler avec mes patients sur l'équilibre. J'ai eu l'occasion aussi de collaborer à la création d'un programme d'éducation thérapeutique spécialement conçu pour la prévention des chutes de la personne âgée. Il y a deux ateliers : il y a l'atelier « relevé du sol » et l'atelier « comment donner l'alerte ».

Donc comment donner l'alerte, on leur explique simplement les différentes façons de donner l'alerte dont la téléalarme bien sûr.

Et l'atelier relevé du sol c'est un atelier qui se fait en plusieurs étapes. La première étape est un guidage au sol. Moi ou ma collègue se met sur le tapis allongée sur le dos, qui est la position la moins agréable dans laquelle on peut tomber et les patients ou le patient présent doit nous guider, nous donner des ordres en gros, nous dire un petit peu comment on doit se relever. L'idée c'est de retrouver les étapes de relevé du sol, de les voir. Donc en fait on a un canal visuel, un canal verbal et ça permet de mieux encren en fait l'information.

L'étape d'après donc une fois qu'on est relevé, on demande au patient de nous formaliser ces étapes avec des cartes, les cartes de relevé du sol. On part de la première carte qui est « je suis tombé au sol, comment je fais pour me relever » et qui doit normalement aller

jusqu'à la dernière étape qui est « je suis assis en sécurité et je peux appeler les secours ». Donc la personne doit retrouver les différentes étapes et les remettre dans l'ordre. Donc c'est là encore un autre canal qui nous permet, donc là on est plus sur la manipulation qui va permettre à la personne d'imprimer encore un peu mieux ces étapes.

La dernière étape c'est de faire vivre ce relevé du sol à la personne si elle l'accepte, si elle n'a pas de pathologie qui nous permet pas de l'aider à se relever. Et on a aussi des patients qui sont plus en forme que d'autres et qui eux se relèvent un peu trop vite, un peu mieux et qui sautent des étapes. Donc quand c'est comme ça on leur réexplique quand même quelles sont les étapes et pourquoi elles sont importantes. L'étape allongé au sol on fait une pause parce que c'est le moment où on vient de tomber, on est un peu en panique, l'idée c'est de ses calmer. Le quatre pattes qui est très important aussi puisque c'est le moment où peut se déplacer et aller appeler les secours, se mettre à côté d'une chaise, d'un téléphone, on n'est pas que sur un relevé du sol pur, on est sur un relevé du sol mais je dois aller chercher les secours ou en tout cas prévenir que je suis tombé, que je me suis peut-être fait mal et voilà. Et l'étape aussi où on s'appui pour se relever, parce que ce serait dommage de réussir à se relever, à être sur un genou et de rechuter.

Le retour qu'on a pour des gens qui restent un peu plus longtemps ici ou qui passent sur nos services de long séjour est qu'ils en sont plutôt contents.

A la fin de l'atelier, on donne aux patients qui ont participé un petit mémo qui est fait par un site qui s'appelle protec-chute.com qui nous a permis de l'utiliser. Les patients donc repartent avec leur petit mémo qui leur permet de réviser les étapes du relevé du sol.