

Ergothérapie au Pérou

Expérience de Charlène Laroche, ergothérapeute au Pérou, dans la deuxième plus grande ville du pays Arequipa ou « la Ciudad Blanca ».

“

Diplômée depuis 2013, j'ai commencé par faire des remplacements en France avant de me lancer pour une expérience en tant qu'ergothérapeute au CETEFI (Centro de TERapia Física y de rehabilitación integral) à Arequipa, au Pérou.

Le poste ouvert aux étrangers existe depuis plus de neuf ans, il est apparu grâce au directeur du centre qui souhaitait créer deux postes d'ergothérapeute : l'un pour un professionnel péruvien et le second pour un étranger afin de pouvoir échanger sur les pratiques. Puis, après une collaboration franco-péruvienne, un seul poste s'est maintenu et a été pourvu par des étrangers et plus particulièrement par des français.



Il existe une seule université qui forme au métier d'ergothérapeute : « *Universidad publica nacional mayor de San Marcos* », celle-ci se situe à Lima, la capitale. Il y a eu une école privée d'où sortaient quelques professionnels, mais elle n'existe plus aujourd'hui.

Au Pérou, les études se déroulent sur 5 ans, quatre ans d'école et une année d'internat. A la sortie, les jeunes professionnels trouvent facilement du travail à Lima avec des postes bien diversifiés, un métier connu de la population liménienne et des salaires plus alléchants qu'en « campagne ». De ce fait le centre d'Arequipa n'a pas réussi à garder un professionnel péruvien, ce qui explique que seul le poste pour les étrangers ait été conservé.

La répartition des ergothérapeutes est la suivante : nous sommes deux ergothérapeutes (certifiés diplômés) à Arequipa, un à Puno (une autre ville du sud Pérou), et au nord du Pérou il n'y en aurait aucun ! Les ergothérapeutes péruviens restent tous concentrés dans la capitale.

Le profil du poste

N'ayant jamais travaillé en libéral ni en pédiatrie, il m'est difficile de dire à quoi cela correspondrait chez nous ; je le rapprocherai donc d'un poste en libéral dans une collaboration.

« *Au CETEFI on se sent comme dans un mini centre de rééducation, des kinés, un ostéo, une orthophoniste, une psychomotricienne, un psychologue et une ergo de temps en temps. Le centre fonctionne comme un cabinet en libéral mais l'organisation nous permet d'avoir des dossiers communs, d'échanger sur les patients, de faire des réunions communes, de présenter des formations.* » explique Laure Bayon, ergothérapeute ayant occupé le poste en 2014.

Le directeur du CETEFI est Luiz José Ruiz Ruiz, il est kinésithérapeute. Etant ouvert aux pratiques internationales, il a décidé d'embaucher un ergothérapeute et une psychomotricienne parmi son équipe de kinésithérapeutes afin d'offrir à sa clientèle un suivi complet.

Au CETEFI, vous exercez auprès d'une population essentiellement pédiatrique toutes pathologies confondues : une clientèle âgée de 3 à 16 ans, avec paralysie cérébrale, infirmité motrice cérébrale, autisme, trouble du développement.

Le système de santé péruvien

Avec un système de santé se rapprochant plus de celui des Etats-Unis que du notre, les bénéficiaires sont appelés clients.

Au Pérou, l'accessibilité aux soins est chère, il existe différents modes d'accès aux soins :

- Les personnes ayant les moyens se payent leurs soins avec ou sans mutuelle privée. Ces mutuelles privées passent des accords avec les centres et payent une partie ou la totalité des séances.
- Les personnes ayant un travail ont accès au « seguro social » (service semi-privé), qui donne accès à des soins gratuits mais dans des hôpitaux bien particuliers et quelques centres de réhabilitation. Ce qui signifie qu'il n'y a pas le choix du lieu des soins.
- Pour les personnes en situation précaire, elles peuvent prétendre grâce à la Minsa (Ministerio de la Salud) à des soins moins chers. Mais cela reste une aide pour des soins vitaux, pas forcément pour de la rééducation ou des soins de longue durée.

La culture

Au Pérou, la santé des enfants passe avant celle des parents, ou de membres de la famille adultes, ce qui peut expliquer la clientèle essentiellement pédiatrique. De plus, la place de l'enfant dans la famille n'est pas la même qu'en France, en effet les soins étant chers on ne veut pas qu'il se blesse ou tombe malade ce qui peut entraîner une surprotection.



« *Le statut de l'enfant au Pérou, même s'il faut se garder de généraliser ce que l'on a observé, m'a semblé très particulier, protecteur, un peu « enfant roi » dirons-nous. L'enfant handicapé occupe une place particulière, voire centrale dans la famille* » précise Laure Bayon.

Par conséquent, il y a un gros travail en lien avec les familles, car culturellement, la famille a une place bien plus importante. On grandit avec les parents, mais aussi les grands parents, les oncles et tantes, parfois tous dans la même grande maison, ou alors la porte juste à côté. Et quand on veut fonder sa propre famille et bien on construit un nouvel étage à la maison pour s'installer ! « *Cela crée une formidable entraide, et des possibilités de garde infinies pour les parents qui souhaitent travailler. Pour nous les thérapeutes, il faut prendre tout cela en compte. L'enfant handicapé dans sa famille peut facilement avoir tous les droits.* » témoigne Laure Bayon.

La place du thérapeute

Outre son rôle propre en tant qu'ergothérapeute, le thérapeute devient une personne repère auprès de ces familles car les parents sont très en demande de soutien psychologique, de groupe de soutien, de rencontrer des familles dans leur situation.

Laure Bayon : *« Le cadre est idéal, chaleureux, il y a beaucoup de patients avec des pathologies chroniques. C'est même parfois déconcertant, on est invités aux anniversaires, on se fait la bise (et oui ici on fait la bise aux patients qu'on commence à bien connaître). Certaines familles viennent tous les jours, ont leurs habitudes dans la salle d'attente, choisissent le programme télé ».*

Les champs de compétences

Les champs de compétences de l'ergothérapeute me semblent plus large ici. Une des spécialisations pour les ergothérapeutes est l'intégration neurosensorielle (spécialisation fermée aux autres professionnels de santé). Ils pratiquent énormément sur les champs de la sensorialité, sphère psychoaffective. De même les métiers d'accompagnement à la personne (AVS, AVJ...), n'existant pas ou n'étant pas des métiers reconnus, on peut retrouver des ergothérapeutes embauchés par des écoles, qui font de l'accompagnement scolaire.

Au CETEFI, une psychomotricienne française est embauchée depuis 6 ans dans le centre et permet de mieux délimiter nos champs de compétences propres et de se partager le travail. Elle s'occupe des relations mère-enfant, de la séparation, du développement psychomoteur, tandis que je m'attèle aux compétences, aux activités de la vie quotidienne et au conseil d'activités adaptées. Ensemble, nous tentons aussi de faire connaître aux péruviens la communication alternative améliorée avec pictogramme ou signe, nous voulons montrer qu'il existe d'autre moyen que la communication verbale.

« Depuis 2011 j'ai vu 5 ergothérapeutes différents au CETEFI. En tant que membre on s'habitue assez bien, mais ça ne vaut pas la qualité de quelqu'un qui va rester un an ou plus. Comme c'est une profession peu courante et que le CETEFI est assez reconnu à Arequipa, les familles ne sont pas inquiétées du changement de thérapeute, elles se sont habituées, tout comme l'équipe. Par contre les patients vont manifester une réaction plus forte à ce changement. Dans mon souvenir il n'y a jamais eu de problème au sein de l'équipe, il y a toujours eu de bonnes personnes. L'adaptabilité des personnes qui viennent facilite les relations, il y a eu des envies de changement de calquer sur la pratique en France, mais c'est compliqué. De plus, ici il y a peu ou pas de réunion d'équipe, pas d'aide financière de l'état, donc pour faire évoluer certaine chose ça peut être long et difficile » explique Marguerite Héron, psychomotricienne diplômée d'Etat.

Dans l'idéal, elle souhaiterait avoir un(e) collègue ergothérapeute qui resterait sur le long terme et qui serait prêt à monter des projets avec elle, ayant un minimum d'expérience en pédiatrie, de bonnes compétences relationnelles, et que cette personne soit bilingue espagnol.

Les difficultés

Les professionnels ne restent pas assez longtemps et la mise en place de projet dans un autre pays, un autre poste et surtout une autre culture peut prendre du temps.

Pourquoi les professionnels étrangers ne restent-ils pas ? *« La première ergothérapeute sur le projet date d'il y a plus de 9 ans, elle est partie car il y avait peu de patient, et l'ergothérapie n'était pas connue. Puis, j'ai fait la promotion de l'ergothérapie. D'autres sont venus, au début pour trois/quatre mois, mais c'était beaucoup de changement ; il y a 3 ans j'ai demandé à ce que les professionnels restent au minimum 6 mois, ils ont commencé à rester presque un an. A chaque fois c'est le français qui retrouve un autre français pour le remplacer. Les raisons des départs sont souvent économiques, il peut être plus compliqué de rester car il y a moins de patients à certaines périodes, l'adaptation, le fait d'être loin de chez soi, et celui de vouloir voyager »* mentionne Luiz José Ruiz, terapeuta física, directeur du CETEFI.

Une des différences qui m'a le plus marqué c'est l'absence de matériels. Il y a très peu de fauteuils roulants et d'aides techniques, ce qui donne aux ergothérapeutes péruviens l'avantage d'être très créatifs. *« Je me souviens de ma rencontre avec un ergothérapeute de Puno, pendant 2 jours, où j'ai appris à faire des orthèses avec des tuyaux en PVC »* raconte Laure Bayon.

De plus, la notion d'accessibilité n'est pas la même. En effet, dans le centre, la salle d'ergothérapie est à l'étage et il n'y a pas d'ascenseur.

Conclusion

Une de mes découvertes a été de me rendre compte qu'il ne fallait pas essayer d'appliquer exactement ce que l'on a appris dans une culture différente, ce qui nous demande une adaptation permanente. Le métier varie selon la culture.

De même, les notions d'autonomie et d'indépendance sont différentes au Pérou. *« Parfois, la notion d'autonomie varie entre thérapeute et famille, certaines mamans souhaitent continuer à habiller leur enfant, ou à leur donner à manger à 6 ou 8 ans car elles l'auraient fait pour n'importe lequel de leur enfant. »* ajoute Laure Bayon.

En conclusion, il y a mille et une façons de pratiquer, de s'adapter, de trouver des solutions. Etant encore jeune, et débutant professionnellement, cette expérience fut l'occasion de m'ouvrir à des différences beaucoup plus larges que le handicap seul. Il a fallu s'adapter à des différences sociales, culturelles, économiques et religieuses, ce qui n'a pu que m'enrichir dans mon travail par la suite.

Des envies de voyage ?

Pour ceux qui ne voudraient partir que quelque mois, il y a énormément d'associations qui cherchent des volontaires, par exemple une association franco-péruvienne APHIPAC qui propose de l'équithérapie à des enfants en situation de handicap, accueille régulièrement des volontaires (ergothérapeute, psychomotricien, psychologue, kinésithérapeute et autre). Il y est même possible d'y être le thérapeute pendant un an.

Pour plus d'informations, envoyez un mail à arequipa2003@gmail.com, vous pouvez également contacter directement le CETEFI.

Remerciements

Un grand merci à Marguerite Héron qui m'a aidé à m'intégrer au sein de l'équipe, à comprendre certaines idées culturelles, mais également pour le temps qu'elle m'a accordé, ainsi que son dynamisme et ses envies de projet commun !

Merci à Luis José Ruiz, directeur du CETEFI, de m'avoir donné l'opportunité d'exercer mon métier au Pérou, et de m'avoir expliqué le fonctionnement des métiers paramédicaux dans ce pays.

Merci également à toute l'équipe pour leur patience quand je ne parlais pas encore bien espagnol ; et à Laure Bayon, qui a occupé le poste en 2014, d'avoir participé à cet article par ses témoignages. ”



Charlène LAROCHE

Ergothérapeute au Pérou