

Contribution des ergothérapeutes en santé mentale des jeunes



L'ergothérapie en quelques mots

L'ergothérapeute (occupational therapist) s'adresse à toute personne, quel que soit son âge, qui présente des difficultés dans la réalisation de ses occupations et activités du quotidien ou dans sa socialisation. Les ergothérapeutes utilisent l'occupation humaine pour réhabiliter la personne dans une qualité de vie et un bien-être au quotidien. L'objectif de ce professionnel de santé est d'aider les personnes à mener une vie satisfaisante à travers les activités porteuses de sens pour elles, et qui seront support de leur participation sociale. L'intervention de l'ergothérapeute, à travers les occupations et les habitudes de vie, la restauration des rôles sociaux, des habiletés cognitives et du pouvoir d'agir, et en s'appuyant sur les ressources de la personne et de son environnement, concourt efficacement au processus de rétablissement comme nous le développons lors des Assises de la Santé mentale et de la Psychiatrie en 2021¹.

L'ergothérapeute intervient dans le milieu de vie de la personne, que cela soit le domicile, le lieu de scolarisation, de formation ou du travail, ou encore au sein des structures médico-sociales et de soin.

¹ - https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/contribution_asmp_anfe.pdf

Modalités d'intervention

En séance individuelle ou en groupe et à partir d'évaluations, l'ergothérapeute propose aux jeunes la possibilité d'agir afin d'améliorer leur qualité de vie lorsque leur fonctionnement quotidien est affecté par des difficultés psychiques.

Les ergothérapeutes s'appuient sur des modèles d'évaluation et d'intervention nommés modèles conceptuels. Ils établissent un diagnostic ergothérapique en fonction de la demande de l'utilisateur, de la famille et/ou de l'équipe soignante le cas échéant.

Les ergothérapeutes soutiennent la participation des jeunes dans des activités qui ont du sens pour lui, en adéquation avec ses valeurs et ses capacités. Ils accompagnent les jeunes pour identifier des occupations qui favorisent leur épanouissement et leur santé mentale.

Les ergothérapeutes mettent en place des programmes permettant aux jeunes de s'engager dans des activités structurées dans le temps. Ces activités peuvent inclure des routines quotidiennes, des interactions sociales, des apprentissages, des loisirs.

Pour les jeunes en rétablissement, les ergothérapeutes travaillent sur des plans de réinsertion professionnelle. Ils aident les jeunes à développer des compétences, à gérer le stress et à s'adapter au milieu de travail au moyen d'outils spécifiques tels que la méthode d'Orientation Cognitive dans les Performances Occupationnelles "CO-OP".

RECOMMANDATIONS

- Développer de manière massive et systématique des postes d'ergothérapeutes au sein des équipes pluridisciplinaires de pédopsychiatrie et psychiatrie adulte (unités d'hospitalisations comme services ambulatoires) et au plus près du lieu de vie des enfants et adolescents (maisons de santé, maisons des ados, services de santé universitaires...). Estimation de la nécessité d'1 Équivalent Temps Plein (ETP) poste d'ergothérapeute pour 20 lits/places d'hospitalisation.
- Systématiser les interventions d'ergothérapeutes en Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS) psy et en milieu scolaire ordinaire en créant des postes d'ergothérapeutes au sein des services médico-sociaux (de type SESSAD, SAMSAH intervention précoce, SAVS...).
- Développement des téléconsultations en ergothérapie.

Evaluations

L'ergothérapeute a à sa disposition une variété d'outils d'hétéro et auto-évaluations permettant d'établir, en collaboration avec le jeune, les activités qui lui sont significatives mais qu'il ne peut réaliser de manière satisfaisante ou autonome.

Ces outils d'évaluation explorent l'ensemble des domaines de la vie du jeune, soins personnels, loisirs et productivité (études, travail) et permettent d'objectiver ses aptitudes cognitives, relationnelles, dans les activités du quotidien et ainsi de construire le diagnostic d'intervention en ergothérapie.

Un profil occupationnel est ainsi établi, mettant en lumière les ressources/forces et les difficultés du jeune et tenant compte de ses centres d'intérêts.

Les évaluations ergothérapeutiques contribuent à la réflexion médicale du diagnostic psychopathologique de l'utilisateur.

RECOMMANDATIONS

- Reconnaissance de la valeur et de la spécificité des évaluations en ergothérapie dans le diagnostic par la présence d'ergothérapeutes dans toute équipe pluridisciplinaire

Activités thérapeutiques

L'ergothérapeute conçoit et réalise des activités thérapeutiques sur-mesure pour répondre aux objectifs co-construits avec le jeune, selon différents modèles de pratique (propres à l'ergothérapie ou plus généraux en psychiatrie).

L'ergothérapeute peut ainsi tout autant concevoir une activité de médiation individuelle à visée projective des émotions ou des souffrances intrapsychiques, qu'une activité physique en groupe ayant pour objectif de socialiser ses participants et de les remobiliser. Il peut également accompagner des dispositifs d'éveil sensoriel et/ou d'apaisement (ex: snoezelen) ou des activités ludiques.

L'action d'agir et de créer amène le soin comme médiateur de créativité et d'ouverture à soi et aux autres. L'activité permet à la personne de se reconnaître comme quelqu'un riche de capacités et de potentialités.

RECOMMANDATIONS

- Permettre à l'ergothérapeute de réaliser des ateliers thérapeutiques dans de bonnes conditions matérielles (budget) et temporelles (durée des séances, régularité, temporalité plus ou moins longue)

Prévention et éducation à la santé

L'ergothérapeute construit et anime des actions de sensibilisation à la santé mentale, à la prévention du suicide, à l'usage excessif des jeux et des écrans, en enseignement en primaire, secondaire et universitaire (par exemple, premiers secours en santé mentale).

L'ergothérapeute est certifié ETP (Éducation Thérapeutique du Patient) lors de sa formation initiale. A ce titre, il peut participer aux modules ETP validés par les ARS avec comme axe d'intervention principale l'activité occupationnelle du patient comme vecteur de mise en mouvement dans les domaines comme les activités de vie quotidienne, activités socio-culturelles, relationnelles et professionnelles.

Fort de cette formation, il participe aussi aux groupes de psychoéducation à destination du jeune, de sa famille, de son entourage (type programmes BREF et ProFamilles intégrant des ergothérapeutes sur l'aspect des habitudes de vie et des rôles sociaux) et des professionnels qui l'entourent.

RECOMMANDATIONS

- Développer des postes d'ergothérapeutes au sein des "Villes Santé OMS" et des services de santé publique, en particulier sur les actions de prévention auprès des 12-25 ans (addictions, usages des jeux et écrans, dépressions, prévention du suicide, harcèlements, troubles anxieux, troubles psychotiques ...), avec la possibilité d'intervenir en enseignement primaire, secondaire et universitaire.
- Création de groupes thérapeutiques en Bureau d'Aide Psychologique en milieu Universitaire et/ou Service de Santé Universitaire mené par des ergothérapeutes

Interventions précoces et prévention des crises et des rechutes

En tant que professionnel de santé, l'ergothérapeute peut compter sur ses compétences en prévention primaire, secondaire et tertiaire pour prévenir l'apparition ou la complication de symptômes liés aux pathologies psychiatriques.

- Dans un contexte d'intervention en Dispositif de Détection et d'Intervention Précoces dans les troubles Psychotiques Emergents (DIPPE), l'ergothérapeute accompagne le jeune dans l'élaboration de son profil occupationnel en tenant compte de son environnement familial, scolaire/professionnel, social et matériel par exemple au moyen d'un outil d'analyse globale comme OT'HOPE. Ils identifient ensemble les facteurs protecteurs et limitent ainsi les résurgences d'épisodes psychotiques.
- Dans un contexte d'élaboration d'un plan de prévention partagé (mon GPS, WRAP, Plan de Crise Conjoint ...), la personne peut être accompagnée par un ergothérapeute dans l'élaboration de ses souhaits en matière d'accompagnement aux soins lors de futures crises et à trouver des stratégies pour y faire face en autonomie (relaxation, médiations artistiques, musique, techniques d'ancrage, soutien familial et amical, recours à une aide extérieure/aux soins...).

RECOMMANDATIONS

- Développer les dispositifs d'intervention précoce, de prévention des crises et rechute et de repérage/diagnostic à destination des jeunes (comme les dispositifs de détection et d'intervention précoce dans les troubles psychotiques émergents ou DIPPE)
- Présence d'un poste 1 ETP d'ergothérapeute par équipe d'intervention précoce, de prévention ou autre équipe mobile de repérage
- Développer des équipes d'intervention en thérapie multi-systémique ouvert aux ergothérapeutes

Réhabilitation psychosociale

L'ergothérapeute accompagne la personne, par le biais de bilans et d'activités, à (re)trouver un équilibre occupationnel. Il contribue ainsi à la recherche du Rétablissement (*«Façon de vivre une vie satisfaisante et utile où l'espoir a sa place malgré les limites imposées par la maladie»* Centre Ressource réhabilitation psychosociale)

Voici les rôles de l'ergothérapeute en réhabilitation psychosociale:

- accompagner l'utilisateur dans l'élaboration de son projet, en favorisant son autonomie et en encourageant sa participation dans les activités, dans tous les domaines de sa vie (soins personnels, productivité et loisirs).
- mettre en œuvre ce projet personnalisé co-construit avec l'utilisateur (entretien MCRO)
- évaluer les répercussions de la maladie psychique dans la vie quotidienne
- effectuer des mises en situation en milieux écologiques (dans la cité et/ou au domicile de la personne) des activités de vie quotidienne (courses, préparation d'un repas, toilette, habillage, etc...) de loisirs et de productivité
- travailler en partenariat avec les pairs de réhabilitation psycho-sociale pour ce qui concerne la remédiation cognitive (programmes tels que IPT ou RECOS par exemple, en interdisciplinarité avec IDE et neuropsychologue) ou encore les ateliers d'entraînement aux habiletés sociales
- Proposer des programmes d'orientation cognitive dans l'élaboration de stratégies et résolutions de problèmes (Approche CO-OP)

RECOMMANDATIONS

- Présence d'un temps d'1 ETP ergothérapeute sur chaque unité de réhabilitation psychosociale
- Confier des missions de case management aux ergothérapeutes pour la gestion des cas complexes
- Ouvrir systématiquement les postes de case management aux candidatures d'ergothérapeutes

Adaptation de l'environnement

La prise en considération et l'adaptation de l'environnement sont une des spécificités du métier d'ergothérapeute. Les différents environnements physiques (chambre, premier logement, internat...), sociaux (famille, amis, collègues...) et institutionnels (collèges, lycées, études supérieures, clubs de loisirs, premiers emplois...) constituent des déterminants de santé majeurs et des leviers sur lesquels l'ergothérapeute peut intervenir. L'ergothérapeute, grâce à son approche holistique et systémique, accompagne le jeune à moduler ses différents environnements/partenariats afin qu'ils deviennent souteneurs et facilitateurs dans son quotidien.

RECOMMANDATIONS

- Permettre une libre intervention de l'ergothérapeute dans l'ensemble des établissements et commissions donnant lieu à des aménagements (scolaire, professionnel, universitaire...)
- Développer les partenariats entre médecine scolaire, instituteurs/enseignants, travailleurs sociaux et professionnels de santé, intervenants en milieu ordinaire et les familles.

Aides techniques

Par ses connaissances en réadaptation et en préconisation des aides techniques, technologiques et animalières, l'ergothérapeute sait proposer des solutions variées, ponctuelles et adaptées aux besoins des patients avec des troubles de santé mentale.

Ces solutions sur mesure s'étendent des aides à la mobilité aux fidgets, cartes mentales, aides mémoires et autres assistances qu'il convient de co-concevoir et de personnaliser avec le patient.

En effet, souvent porteurs de comorbidités somatiques, les adolescents et jeunes adultes suivis en pédopsychiatrie et psychiatrie adulte peuvent nécessiter le recours à des aides techniques que les ergothérapeutes sont habilités à prescrire depuis l'arrêté du 12 Juin 2023.

RECOMMANDATIONS

- Étendre le droit de prescription des aides techniques aux dispositifs conseillés en santé mentale
- Financement à 100% par la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) des adaptations préconisées par les ergothérapeutes

Mises en situations écologiques

Pour ce faire, une mise en situation en conditions réelles, appelée mise en situation écologique, est indispensable : en situation de vie concrète, le jeune peut aborder puis travailler les problèmes relevés lors des évaluations et les travailler avec l'ergothérapeute : cela peut être au domicile (soins personnels, loisirs), au travail/à l'école, ou encore dans les loisirs actifs, hors du domicile, dans la cité.

L'expertise de l'ergothérapeute entre alors en jeu pour accompagner le jeune dans un processus d'évolution qui l'amènera progressivement vers la réalisation d'activités satisfaisantes et épanouissantes pour lui.

RECOMMANDATIONS

- Permettre à l'ergothérapeute de réaliser des mises en situations dans de bonnes conditions logistiques et temporelles
- Valoriser les interventions des ergothérapeutes en situations écologiques

Focus sur l'addictologie

Par sa vision d'ensemble des habitudes de vie d'un jeune, l'ergothérapeute peut contribuer à prévenir les comportements à risques et l'aider à adopter des habitudes saines qui l'accompagneront dans sa vie adulte. En identifiant des activités significatives comme le sport, la musique ou l'art, en développant avec le jeune des techniques de compensation (techniques de respiration, relaxation, ancrage...) et en l'accompagnant dans son projet de vie, il contribue à réduire l'usage de substances addictives et les dommages et risques associés.

RECOMMANDATIONS

- Présence d'1 ETP ergothérapeute dans chaque unité pluridisciplinaire d'addictologie

Cas concret 1

Emma, 19 ans, habite dans un village rural avec ses parents et son petit-frère ; elle est déscolarisée depuis deux ans suite à du harcèlement scolaire. Elle aime beaucoup la couture mais a peur des autres. Elle aimerait passer son permis de conduire. En tant qu'ergothérapeute, un lien privilégié avec ses parents a d'abord été nécessaire pour mettre en place des objectifs de prise en charge au domicile puis à l'extérieur (auto-école, lieu de formation de couture). Grâce à un entretien s'appuyant sur la MCRO, l'ergothérapeute a pu mettre en lumière avec Emma les activités importantes pour elle qu'elle ne parvenait pas à réaliser de manière satisfaisante. Progressivement, par le biais d'outils spécifiques tels que l'approche CO-OP (orientation cognitive dans la vie quotidienne), Emma s'est engagée dans des activités comme passer le code de la route, effectuer des bilans d'intégration dans une formation professionnelle de couture, ranger sa chambre comme le souhaitaient ses parents en créant un espace couture par exemple. Emma a pour prochain challenge de partir vivre en appartement en ville près de son futur lieu de formation; l'ergothérapeute pourra l'y accompagner par le travail des habiletés de vie quotidienne comme la cuisine ou le ménage. En collaboration avec sa famille, Emma réalise maintenant un repas par semaine de manière autonome.

Cas concret 2

Camille, 17 ans, et Evan, 16 ans, participent à un atelier thérapeutique mené par un ergothérapeute et basé sur les jeux vidéo avec 4 autres adolescents. Camille est suivie pour un trouble anxio-dépressif. Elle a réalisé une tentative de suicide par pendaison et est descolarisée. Elle joue régulièrement, parfois en famille, et à de grandes connaissances sur les jeux vidéo. Evan présente une dysphorie de genre et un Trouble Déficitaire de l'Attention sans Hyperactivité (TDAH). Il joue occasionnellement à des jeux narratifs et/ou d'horreur. Il a subi du harcèlement au collège et s'entend peu avec sa famille.

Lors de l'atelier ils apprennent à reprendre confiance en eux et à se socialiser par le jeu et les échanges qui s'ensuivent. L'activité est l'occasion pour eux de découvrir de nouvelles expériences, de se confronter à de nouveaux défis à leur portée et de verbaliser leurs ressentis et leurs affects. Ils maintiennent ainsi toute l'année leur participation à une activité valorisante et source de liens sociaux sécurisants tout en adoptant un usage plus réfléchi de leur pratique personnelle. De plus, l'étayage de l'ergothérapeute durant l'activité les aide à traverser les périodes difficiles (date anniversaire d'un traumatisme, échec scolaire...) en trouvant des techniques pour prévenir d'éventuelles rechutes et mener à bien leurs projets de vie (Camille et Evan reprendront tout deux leur scolarité à la rentrée suite à l'amélioration majeure de leur état clinique).

Cas concret 3

Jimmy, 21 ans, est étudiant en licence d'histoire. Il a été adressé au service dédié aux premiers épisodes psychotiques faisant suite à une consultation au service de santé universitaire. Depuis quelques mois, il a de plus en plus mal à suivre le rythme des cours en raison de sensations de malaise et d'acouphènes. Parfois, il pense qu'il s'agit d'une voix, celle de son grand-père décédé l'année dernière. Un dispositif de suivi ambulatoire lui est proposé. L'ergothérapeute que Jimmy rencontre dans ce cadre lui propose de faire le point sur ses activités de vie quotidienne à partir de l'identification d'une semaine type. Suite à ce travail, une proposition de réalisation de repas ainsi qu'une planification de ses révisions permettent à Jimmy de reprendre confiance en ses capacités. La reprise d'activités de loisirs est une priorité que Jimmy formule dans un second temps. Il échange autour de cette question dans le cadre du groupe de remédiation cognitive que coanime l'ergothérapeute avec la neuropsychologue du service. Le partage d'expérience permet à Jimmy d'identifier les variations de sa motivation en utilisant un support ludique. Avec l'ergothérapeute, il reprend les stratégies qu'il a expérimentées et les détaille dans son plan de prévention partagé.

CONTACT



Association Nationale Française des Ergothérapeutes

64 rue Nationale - CS 41362

75214 Paris Cedex 13

01 45 84 30 97

accueil@anfe.fr

www.anfe.fr