Tous à l'école

Ergothérapie

Qu'est-ce que l'ergothérapie ?

Le mot ergothérapeute vient du grec *« ergon »* : travail, *« therapeutés » :* celui qui soigne des malades. Grâce à des techniques de rééducation qui passent par des activités artistiques, manuelles ou numériques, l'ergothérapeute aide les personnes souffrant d'un handicap à retrouver l'autonomie nécessaire à leur vie quotidienne, professionnelle et familiale. Il prévient, réduit ou supprime les situations de handicap en tenant compte des habitudes de vie des personnes et de leur environnement. En France, le titre d'ergothérapeute est réservé aux personnes ayant obtenu un Diplôme d'État. C'est une profession paramédicale. Les praticiens français utilisent le mot ergothérapeute et dans les pays anglo-saxons, l'appellation est *Occupational Therapist.*

Historique de la profession

Cette profession est assez récente puisqu'elle trouve son origine au début du XX° siècle en Amérique du Nord, grâce aux médecins psychiatres qui développent l'activité comme une thérapie. Elle s'étend progressivement à la réadaptation au travail et à l'utilisation de l'activité pour restaurer les capacités physiques. Après les guerres mondiales et suite à un programme de développement de l'OMS, les deux premiers instituts de formation à l'ergothérapie (IFE) sont créés en **octobre 1954 à Nancy et Paris. Ils délivrent un diplôme d'état d'ergothérapeute à partir de 1974. Par la suite, la profession ne va cesser de se développer avec à ce jour 27 IFE sur tout le territoire.** L'entrée dans ces écoles se fait sur concours, soit après la première année de médecine, soit par concours direct. La durée de la formation est de 3 ans. La profession d'ergothérapeute est règlementée par le Code de la Santé Publique (L4331-1 et R4331-1).

La prise en charge en ergothérapie

L’ergothérapeute est un professionnel de santé qui fonde sa pratique sur le lien entre l’activité humaine et la santé. Il intervient en faveur d’une personne ou d’un groupe de personnes dans un environnement médical, professionnel, éducatif et social.

Les indications de la prise en charge en ergothérapie ont été définies par le décret de compétence n° 86-1195 du 21 novembre 1986.

« L’ergothérapeute est ainsi habilité à accomplir, sur prescription médicale, les actes professionnels suivants :

1° Des bilans ostéo-articulaires, neurologiques, musculaires, trophiques, fonctionnels, d'autonomie ou d'évaluation des difficultés relationnelles ;

2° La mise en condition articulaire et musculaire ou la facilitation d'une fonction permettant d'accomplir les actes définis au 3°, à l'exclusion des actes mentionnés à l'article L. 4321-1 ;

3° Par l'organisation d'activités d'artisanat, de jeu, d'expression, de la vie quotidienne, de loisirs ou de travail :

a) La transformation d'un mouvement en geste fonctionnel ;

b) La rééducation de la sensori-motricité ;

c) La rééducation des repères temporo-spatiaux ;

d) L'adaptation ou la réadaptation aux gestes professionnels ou de la vie courante ;

e) Le développement des facultés d'adaptation ou de compensation ;

f) Le maintien des capacités fonctionnelles et relationnelles et la prévention des aggravations ;

g) La revalorisation et la restauration des capacités de relation et de création ;

h) Le maintien ou la reprise de l'identité personnelle et du rôle social ;

i) L'expression des conflits internes ;

4° L'application d'appareillages et de matériels d'aide technique appropriés à l'ergothérapie.

Ces actes professionnels peuvent, le cas échéant, être assortis d'actions sur l'environnement. »

L’ergothérapeute analyse les besoins, les habitudes de vie, les facteurs environnementaux, les situations de handicap et pose un diagnostic ergothérapique.

Il travaille bien évidemment en réseau avec tous les autres professionnels paramédicaux impliqués dans la prise en charge rééducative de l’enfant/l’adolescent (kinésithérapeute, orthophoniste, psychomotricien, psychologue, orthoptiste, etc.).

Les lieux et modes d'exercice

Les ergothérapeutes peuvent intervenir à tous les âges de la vie et notamment auprès des enfants et des adolescents.
Ils peuvent exercer leur profession en cabinet libéral, dans les établissements de santé (centres de rééducation ou de réadaptation, services hospitaliers de pédiatrie, neurologie, pneumologie, réanimation...), dans des établissements médico-sociaux (Camsp, Sessad, IME...), mais aussi dans certaines structures de la petite enfance (crèches, haltes-garderies...).

À l'heure actuelle, les prises en charge en libéral ne sont généralement pas remboursées par la sécurité sociale, mais certaines mutuelles remboursent les séances d’ergothérapie (selon des critères définis et après évaluation d’un dossier la plupart du temps). La MDPH peut être sollicitée pour le financement des séances sur présentation d’un devis.

Spécificité de la prise en charge chez l'enfant et modalités pratiques

Le plus précocement possible, l’ergothérapeute accompagne l’enfant d’âge préscolaire ou scolaire présentant un retard de développement ou une situation de handicap dans le but de déterminer la meilleure stratégie de prise en charge rééducative. Il évalue le niveau de développement de l’enfant (motricité globale, dextérité, autonomie, jeux...).

L’objectif est d’agir sur la réussite éducative, l’autonomie et l’insertion sociale d’un enfant ou d’un adolescent dont le développement est affecté par des problèmes de santé physique et/ou mentale.

L’intervention de l’ergothérapeute se fait en individuel soit au domicile, soit dans la structure médico-sociale, ou bien encore directement à l’école (sous réserve qu’une convention soit signée avec l’Inspection de l’Éducation nationale). La fréquence et le contenu des séances sont adaptés aux capacités cognitives et attentionnelles de chaque enfant en fonction du projet défini conjointement par les différents acteurs de la prise en charge (enfant, professionnels et famille).

L’ergothérapie pédiatrique s'adresse principalement aux enfants dont le développement psychomoteur est perturbé par la présence d’une pathologie.

Citons quelques pathologies les plus fréquemment rencontrées en pédiatrie :

- **Les maladies cardiaques et respiratoires chroniques,** qui vont souvent entraîner une fatigabilité importante, un essoufflement, une inaptitude ou des difficultés à l’effort.

- **Les pathologies orthopédiques entraînant des anomalies des os et/ou des articulations :** malformations osseuses congénitales (pieds, hanches, scoliose, etc.), conséquences d’un traumatisme (amputation, perte de fonction d’un membre…), maladies rhumatismales (spondylarthrite ankylosante, polyarthrite…). Elles entraînent souvent des difficultés liées aux déplacements et une limitation motrice plus ou moins importante.

- **Les maladies ou troubles d’origine neurologique** : maladies neuromusculaires empêchant une motricité normale, une respiration efficace ou entrainant une perte

du réflexe de toux avec risque de fausses routes ; malformations cérébrales ou de la moelle épinière ; retard des acquisitions motrices ; paralysies ; séquelles de tumeur cérébrale ou de méningite ; patient épileptique ; patient autiste... Elles peuvent être responsables de mouvements anormaux ou de crises d'épilepsie, troubles du comportement, retard de développement, troubles des apprentissages (dyspraxie, trouble de l'attention troubles de la motricité globale ou plus fine, difficultés de communication, etc.

- **Les maladies entraînant un déficit sensoriel :** surdité ou cécité totale ou partielle, qui vont souvent impacter les apprentissages et nécessiter une adaptation des outils pédagogiques.

Conséquences sur la vie scolaire

L'ergothérapeute est amené à travailler avec les équipes éducatives.

Dans un premier temps, il lui faudra recueillir les plaintes, les besoins et les difficultés exprimées par l'enfant, par les parents ou bien encore par les enseignants pour toutes les activités scolaires et périscolaires. Il sera important de dépister les troubles des fonctions cognitives pouvant entrainer des difficultés de gestion de la routine quotidienne scolaire, d'organisation, de raisonnement, de planification des tâches, d'orientation spatio-temporelle, etc. Tous les troubles secondaires et fonctionnels liés à une dyslexie, dysgraphie, dyspraxie, troubles des fonctions exécutives, dysorthographie, dyscalculie, troubles attentionnels et/ou hyperactivité devront également être évalués. En raison de sa maladie, l'élève peut également avoir des difficultés relationnelles et d'interaction avec les autres, qu'il faudra bien évidemment prendre en compte.

L'adaptation de l'environnement scolaire se fera ensuite en collaboration étroite avec l'équipe pédagogique et aura plusieurs objectifs :

- L'accessibilité physique : l'accès à l'école, à la classe et tous les autres lieux de la vie scolaire (cantine, cour de récréation, toilettes, salle de sport, bibliothèque, etc.) pour une bonne prise en compte du mode de déplacement de l'enfant (fauteuil roulant manuel ou électrique, déambulateur...).

- L'accessibilité pédagogique : méthodes d'apprentissages, outils scolaires (ordinateur, logiciels spécifiques, scanner…) et supports pédagogiques adaptés aux capacités et au handicap de l'enfant. Dans certains cas, il sera nécessaire d'aménager le temps scolaire de l'enfant, le type d'évaluations, voire de prévoir un Projet d'accueil individualisé (PAI en cas de problème médical), un Plan d'accompagnement personnalisé (PAP en cas de troubles des apprentissages) ou un Projet personnalisé de scolarisation (PPS en situation de handicap, nécessitant le financement d'aménagements).

Le but est de chercher et de proposer des aménagements et des adaptations pour favoriser les apprentissages, l'épanouissement de l'enfant/adolescent dans sa scolarité tout en s'inscrivant dans la perspective de son futur. L'ergothérapeute accompagnera l'enfant et sa famille pour leur permettre de se familiariser avec ces aménagements, de savoir les utiliser et les demander, de prendre conscience des forces et des difficultés de l'enfant/adolescent et ainsi développer son estime de soi. Il accompagnera et pourra également soutenir l'équipe enseignante et les aides humaines (en présence d'un(e) AESH…) pour la mise en place de tous ces aménagements.

S'informer sur les maladies et leurs conséquences

Déficience visuelle, maladies : BEP
Dysgraphies
Dyslexie et dysorthographie
Dysphasie
Dyspraxie
Surdité de l'enfant
Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDA/H)
Troubles de la Mémoire - Troubles mnésiques
Troubles de la Mémoire - Troubles mnésiques et BEP
Troubles des fonctions exécutives

Rendre l'école accessible

Besoins Educatifs Particuliers : Identification
Besoins Educatifs particuliers : Réponses
BIBLIOGRAPHIE : Scolarisation des élèves malades

Elève en fauteuil
Examens : aménagements
Fatigue
Récréations
Ressources numériques
Rythmes scolaires
Valorisation des élèves

Travailler ensemble

Bilan neuropsychologique
Kinésithérapie
Orthophonie
Orthoptie
Projet d'Accueil Individualisé (PAI)
Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)

Liens

Site de l'Association française des ergothérapeutes

Vivre avec une maladie rare : aides et prestations pour les personnes atteintes de maladies rares et leurs proches (aidants familiaux/proches aidants) (.pdf)
Les Cahiers d'Orphanet, décembre 2018.
Ce document a pour objectif d’informer les malades atteints de maladies rares ainsi que leurs proches de leurs droits et de les guider dans le système de soins.

Enquête et partage

Enquête
Enquête de satisfaction et d'audience
Partage
Envoyer par mail