

Témoignage d'une équipe en recherche d'intégration du processus ESOPE dans sa pratique quotidienne.

Expérience d'utilisation du programme ESOPE dans un centre de jour pour adultes cérébrolésés : « Le Ressort » Mazy, Belgique Marie-France Lavigne, ergothérapeute

Présentation du Centre « Le Ressort » au travers d'un article paru le 25 janvier 2001 dans le quotidien belge « Le Soir »

Neurologie |

Donner du « ressort » aux traumatisés crâniens

Le centre gembloutois accueille les accidentés de la route

LUC SCHARES

C'est une initiative originale qui vient de voir le jour en Région wallonne. Le centre gembloutois de jour « Le Ressort » ouvre en effet une section de réadaptation fonctionnelle cognitive pour les personnes âgées de 16 à 45 ans, qui ont subi un traumatisme crânien au cours d'un accident.

En décembre dernier, le centre signait une convention avec l'Inami, qui lui permet aujourd'hui d'assurer dix prises en charge par jour. Pour le neurologue du centre, Philippe Noël, l'objectif est un retour vers l'autonomie par un travail de réinsertion sociale, familiale, et si possible professionnelle. Les patients sont principalement des hommes jeunes, qui ont connu un coma de plusieurs jours, voire plusieurs semaines. Les troubles rencontrés sont surtout cognitifs, soit de

mémoire, d'initiative, du langage, du comportement, de planification. Les blessés graves suite à un accident de la route forment la majorité de la population concernée.

L'encadrement multidisciplinaire proposé (kiné, ergothérapeute, logopède, neurologue, psychologue, entre autres) s'inscrit à la suite du travail de rééducation hospitalière. L'énergie est placée dans l'utilisation des fonctions restantes, poursuit le Dr Noël. Le plus difficile est peut-être, pour le patient, d'effectuer le travail de deuil de ce qui est perdu.

Pratiquement, l'Inami assume les charges salariales des 8,25 équivalents temps plein créés. Au patient de payer le transport jusqu'au centre et un éventuel repas de midi. Le système fonctionne par module d'une demi-journée. Les visites ne sont pas nécessairement quotidiennes. Leur fréquence varie au cas par cas.

La section de réadaptation fonctionnelle cognitive accueille actuellement ses quatre premiers patients. L'existence du nouveau service a été annoncée à différentes infrastructures hospitalières. Nous avons également prévenu les médecins traitants des communes avoisinantes, note Dominique Sprumont, directeur du Ressort.

Les particuliers peuvent aussi nous contacter. Au vu du nombre de personnes concernées, le centre risque de ne pouvoir faire face, assez vite, au nombre de demandes.

Situé à Mazy, dans l'entité de Gembloux, le Ressort accueille des cérébrolésés depuis 1982 et compte poursuivre cette activité (financée par l'Agence wallonne pour l'intégration de la personne handicapée) parallèlement à la nouvelle. ●

ASBL Le Ressort. Tél. : 081-63.40.52.

Notre centre accueille une quinzaine de patients à la sortie des centres de rééducation, quelques années après l'accident, pour continuer la prise en charge thérapeutique mais également établir un projet de vie.

L'utilisation d'ESOPE a commencé il y a trois ans avec des patients entrant dans l'institution. Actuellement ce bilan est réalisé à chaque nouvelle entrée (nous n'avons pas jugé intéressant de le faire passer aux patients présents depuis de nombreuses années) et nous permet d'avoir une vision globale assez rapide du patient.

Voici en quelques lignes les réflexions générales que nous pouvons faire par rapport à l'utilisation de cet outil.

- **Méthodologie de remplissage des bilans**

Bilan des habitudes :

Il a été décidé en équipe que, pour plus de facilités et un rendement efficace, c'était toujours la même personne qui aurait les entretiens pour remplir ce document. Dans notre cas se sera l'ergothérapeute qui le fera mais il reste possible qu'un jour cela puisse être un autre intervenant qui le fasse.

Bilan des capacités :

Chaque capacité doit être évaluée, si possible, par au moins deux personnes ayant des formations différentes au sein de l'équipe pluridisciplinaire :

- Activités physiques : kinésithérapeute, ergothérapeute et aide soignante
- Activités sensorielles : ergothérapeute, kinésithérapeute et aide soignante
- Activités affectives et comportementales : ergothérapeute, psychologue et logopède
- Activités intellectuelles : ergothérapeute, psychologue et logopède
- Langage : logopède

En réunion de synthèse, l'ergothérapeute présente à l'équipe les résultats et, avec les informations apportées par chaque membre de l'équipe, des objectifs individuels sont fixés pour six mois.

- **Deux expériences différentes**

Ayant une population très hétérogène sur le plan des capacités résiduelles et donc sur les possibilités de « réinsertion », l'outil ESOPE n'a pas le même impact sur la prise en charge. Voici en résumé deux types de prises en charge différentes que nous rencontrons au centre :

Le bilan a été proposé à une patiente ayant très peu de capacités résiduelles préservées (troubles sensoriels importants, troubles mnésiques majeurs, désorientation spatio-temporelle, déficit moteur l'empêchant d'avoir un contrôle direct sur son environnement, ...). La seule activité qui a pu être mise en place suite au bilan a été une promenade hebdomadaire dans la nature alors que la passation a été très lourde (nous avons dû y inclure le mari).

Ce bilan a également été proposé à des patients ayant plus de possibilités de réinsertion sociale et de là des objectifs de prise en charge plus fins ont pu être mis sur pied plus rapidement.

- **Remarques de l'équipe par rapport à l'outil**

- Il est parfois difficile de choisir une référence temporelle ; le passé étant complètement oublié, le présent encore en construction et le futur pas encore envisageable.
- La cotation du bilan des capacités ne nous apparaît pas assez fine.
- Les items rencontrés dans le bilan des capacités sont de deux ordres ; AVJ (manger, se laver, ...) et capacités (mémoire, attention, ...).
- Le bilan des capacités peut nous servir d'évaluation globale de la personne et peut donner un aperçu rapide de son évolution dans les différents domaines testés (cfr : graphique).
- L'évaluation multidisciplinaire est intéressante, elle permet aux spécialistes dans un domaine, et aux moins spécialistes, de tester le patient et d'ouvrir le débat.
- La situation d'observation des AVJ nous paraît plus écologique que la situation de test classique.

Pour conclure nous pouvons dire qu'ESOPE, pour des patients ayant un réel potentiel de réinsertion sociale est un outil très intéressant. Par contre pour des patients ayant des séquelles très importantes et peu de possibilité de reprendre de manière autonome des activités, la passation des bilans nous paraît trop lourde par rapport à ce que l'outil peut nous apporter.