

## **QUEL RÔLE POUR L'ERGOTHERAPEUTE AU SEIN D'UN RESEAU DE SANTE « PERSONNES AGEES » ?**

Les acteurs du réseau peuvent compter sur les compétences d'un ergothérapeute pour effectuer une évaluation du domicile des aînés et de leur capacité à fonctionner dans cet environnement. Son intervention a lieu après **l'évaluation gériatrique** afin qu'elle soit ciblée. Elle se fait toujours en accord avec le patient et/ou sa famille ainsi qu'en étroite relation avec les autres professionnels afin de mieux cerner les difficultés. L'objectif principal étant d'optimiser les capacités pour permettre à la personne âgée de rester autonome dans son milieu naturel.

L'ergothérapeute intervient dans :

- **la mise en place d'aides techniques** (fauteuil roulant ou non, déambulateur, lit médicalisé, pince à long manche, « pense-bête »...) ; elles requièrent prise de mesure, essai préalable, mise en place et conseils d'utilisation.
- **l'aménagement du domicile et des extérieurs** : les principales modifications proposées sont :
  - **au niveau de la cuisine** : réorganiser les rangements afin de laisser à portée de main les objets le plus souvent utilisés (entre 50 et 135/140 cm du sol), remplacer la cuisinière au gaz devenue trop dangereuse par une plaque à induction plate, disposer une grille protectrice en façade du four pour éviter les brûlures, favoriser l'utilisation de chaises avec accoudoirs ;
  - **au niveau de la salle de bain** : installer des barres d'appui fixées au mur ou au sol pour faciliter les changements de position (barres fixes ou rabattables, à béquille pour mieux répartir les efforts d'arrachement en cas de précarité du mur support, revêtues d'un traitement non corrosif, thermo isolant et antidérapant, d'un Ø de 32 à 40 mm, écartée du mur d'environ 4 cm, de couleur en contraste avec les murs pour faciliter leur repérage), poser des adhésifs (ou tapis à ventouse) antidérapants spécifiques pour pieds nus au fond de la baignoire ou dans le bac receveur de douche, installer une planche de bain ou un siège de douche rabattable (avec béquille si le mur support est précaire) à bonne hauteur d'assise, retirer la baignoire, la remplacer par une douche sans enjambement, dite à l'italienne, installer une chaise en plastique et stable pour l'aide à la toilette assis face au lavabo, déporter ou calorifuger le siphon du lavabo pour permettre la toilette assise et l'équiper d'un mitigeur thermostatique avec douchette ;
  - **au niveau des toilettes** : installer un rehausseur de WC (certains modèles aident l'utilisateur à se relever), des barres d'appui à 45° de chaque côté de la cuvette, retirer une porte qui s'ouvre vers l'intérieur ;
  - **au niveau de la chambre** : aménager les placards penderies et autres rangements dans un souci de simplicité d'usage et d'accessibilité, fixer la lampe de chevet ou installer des appliques murales, fixer au sol ou supprimer les descentes de lit et tapis, installer une chaise garde robe au bord du lit, mettre en place un guidon de transfert ou une barre de redressement, vérifier la bonne hauteur du lit ;
  - **au niveau des escaliers** : équiper les escaliers de 2 mains courantes, marquer les premières et dernières marches avec un adhésif fluorescent sous le nez de marche, coller sur les marches des adhésifs antidérapants pour pieds chaussés ; les espaces de circulation doivent être libérés, l'éclairage suffisant (en combinant un éclairage direct (plafonnier) et un éclairage indirect (appliques murales) munis d'ampoules à incandescence de 75 ou 100 W ) et bien disposé pour éviter toute zone dans l'obscurité. L'éclairage automatique est très pratique et sécurisant ; il fonctionne par détection de mouvements. Il faut veiller à programmer une longue durée de fonctionnement de la minuterie pour permettre un éventuel déplacement lent et demander à l'aide à domicile de nettoyer régulièrement les ampoules pour qu'elles ne perdent pas leur efficacité. Les serrures peuvent être équipées de verrous à canon afin de pouvoir entrer dans la pièce pour porter secours. Les pièces peuvent être équipées de détecteur autonome avertisseur de fumée et/ou de monoxyde de carbone ;
  - **au niveau des extérieurs** : aménager un plan incliné, enlever les obstacles potentiels.

L'observance des modifications recommandées par un ergothérapeute est liée à la perception du besoin par la personne, à l'état de ses fonctions cognitives, à la participation de la personne dans la prise de décision (**importance de sa présence à la réunion de concertation**), à l'inclusion d'un élément d'aide financière (montage des dossiers de financement auprès du Calhaura, anah, caisses de retraite) ou physique. Un aspect important de la réussite de ces modifications est également de s'assurer que les dangers identifiés sont réellement corrigés (**rôle de veille de la cellule de coordination**).

➤ **la mise en place d'activités quotidiennes adaptées** (livre de vie, macramé, pâte à sel...). Malheureusement le temps de travail de ce professionnel lorsqu'il est financé par la DRDR est bien souvent insuffisant.

Dr Frédéric MESSIAT gériatre, coordinateur du Réseau de Santé « personnes âgées » de l'Association « Vivre et Vieillir Chez Soi » Maison du Canton 05120 L'Argentière La Bessée. Tél : 04/92/23/09/16.