

Actes d'ergothérapie et de psychomotricité susceptibles d'être réalisés pour la réadaptation à domicile des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée

Janvier 2010

OBJECTIF

Ce document fait un état des lieux des actes de bilan et des modalités de réadaptation et d'accompagnement, susceptibles d'être réalisés par les ergothérapeutes ou les psychomotriciens au domicile d'un patient souffrant de la maladie Alzheimer ou d'une maladie apparentée. Il est destiné à informer les professionnels de santé sur les interventions possibles de ces professionnels paramédicaux dans ce contexte.

Il repose sur un accord professionnel.

Cet état des lieux s'intègre dans la mesure n°6 du Plan Alzheimer 2008-2012. Cette mesure prévoit que l'accès à ces professionnels et à leurs prestations soit possible dans le cadre de services polyvalents d'aide et de soins à domicile sur prescription médicale et en coordination étroite avec les autres professionnels de santé intervenant au domicile.

MESSAGES CLÉS

- L'objectif réadaptatif de l'ergothérapie et de la psychomotricité au domicile du patient souffrant de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée est le maintien des activités physiques, psycho-sociales et la prévention des complications liées à la maladie.
- Les techniques développées par ces professions sont diverses afin de couvrir tous les facteurs intervenant dans la production du handicap, l'entraînement des fonctions, l'apprentissage de stratégies de substitution, l'éducation et l'accompagnement des aidants, les modifications de l'environnement, les aides techniques.
- La prescription médicale est indispensable à l'intervention de ces professions. Il faut distinguer la prescription de l'évaluation et celle du traitement.

Les actes de réadaptation se positionnent en complément des prises en charges rééducatives qu'ils complètent, en proposant des solutions pour compenser les déficiences et incapacités n'ayant pu être améliorées.

La particularité de ces prises en charge est d'inclure l'entourage au sens large (famille, proches, professionnels, bénévoles, etc.) afin de lui donner les moyens d'une gestion autonome du maintien à domicile.

ACTES D'ERGOTHERAPIE

Réadaptation cognitive dans les activités de la vie quotidienne

■ Objectifs

- ▶ Favoriser le maintien des capacités de participation aux activités de la vie quotidienne en stimulant les capacités cognitives restantes.
- ▶ Renforcer les stratégies compensatoires et les performances lors des activités de la vie quotidienne (toilette, habillage, repas, cuisine, ménage, conduite, loisirs, gestion financière, utilisation des moyens de communication, gestion de l'argent, etc.).

■ Outils d'évaluation¹

- ▶ Bilan Modulaire d'Ergothérapie (BME).
- ▶ *Functional Assessment STaging (FAST)*.
- ▶ Grille d'Ylieff.
- ▶ *Kitchen Task Assessment*.
- ▶ *Assessment of motor rand process skills*.
- ▶ *Caregivers Assessment of Functional dependence and Upset (CAFU)*.
- ▶ Mesure Canadienne du Rendement Occupationnel (MCRO).
- ▶ Questionnaire de style vie de Mayers.

Préconisation et entraînement à l'utilisation d'aides techniques

■ Objectifs

- ▶ Améliorer les capacités fonctionnelles, la participation aux activités, la participation sociale.
- ▶ Assurer la sécurité.
- ▶ Réduire les troubles de la communication et les difficultés liées à la mémoire.
- ▶ Prévenir l'apparition d'un syndrome de désadaptation posturale et motrice.
- ▶ Entraîner le patient, son entourage familial et les professionnels à l'utilisation des aides techniques.

¹ Ce document fait la liste des différents outils utilisables selon leur terminologie usuelle y compris lorsqu'elle n'existe qu'en langue anglaise.

■ Outils d'évaluation

- ▶ Mesure de la qualité de l'environnement.
- ▶ Mesure Canadienne du Rendement Occupationnel (MCRO).
- ▶ Questionnaire de style vie de Mayers.

Réadaptation de la mobilité et des transferts

■ Objectifs

- ▶ Améliorer, maintenir les capacités fonctionnelles, la participation aux activités, la participation sociale.
- ▶ Améliorer, entretenir les schémas moteurs par des techniques de réactivation motrice, basées sur le concept d'ergomotricité.

■ Outil d'évaluation

- ▶ Bilan Modulaire d'Ergothérapie (BME).

Prévention et traitement des risques de chute

■ Objectifs

- ▶ Prévenir les risques de chute.
- ▶ Développer les stratégies d'adaptation posturale et sécuritaire lors des activités de la vie quotidienne.
- ▶ Favoriser la participation aux activités de la vie quotidienne, à la vie sociale.
- ▶ Éviter l'isolement en favorisant la mobilité.
- ▶ Proposer des alternatives aux contentions physiques.

■ Outils d'évaluation

- ▶ Equilibre et Vie Quotidienne (EVQ).
- ▶ *Home Falls and Accidents Screening Tool (HOME FAST)*.

Positionnement des troubles posturaux assis et en décubitus

■ Objectifs

- ▶ Améliorer les capacités fonctionnelles, la participation aux activités de la vie quotidienne.
- ▶ Améliorer les capacités de manipulation des véhicules pour handicapés physiques (fauteuil roulants et dispositifs assimilés).
- ▶ Aider à la prévention des escarres et des déformations orthopédiques.
- ▶ Proposer des alternatives aux contentions physiques.

■ Outil d'évaluation

- ▶ Mesure du Contrôle Postural Assis de l'Adulte (MCPAA2).

Développement des performances de l'entourage dans la prise en charge et l'accompagnement du patient

■ Objectifs

- ▶ Optimiser l'accompagnement des patients souffrant de la MA ou d'une maladie apparentée dans les activités de la vie quotidienne.
- ▶ Développer le savoir-faire des aidants pour solliciter les capacités motrices et cognitives lors des activités de la vie quotidienne.

■ Outil d'évaluation

- ▶ *Caregivers Assessment of Functional dependence and Upset (CAFU).*

Aménagement de l'environnement

■ Objectifs

- ▶ Réduire les limitations de l'autonomie liées à l'environnement.
- ▶ Améliorer la sécurité, l'orientation.
- ▶ Proposer des alternatives aux contentions physiques.

■ Outils d'évaluation

- ▶ Grille d'évaluation de la sécurité (GES).
- ▶ *Enabler.*
- ▶ Mesure de la qualité de l'environnement.
- ▶ Equilibre et Vie Quotidienne (EVQ).
- ▶ *Home Falls and Accidents Screening Tool (HOME FAST).*
- ▶ Mesure Canadienne du Rendement Occupationnel (MCRO).
- ▶ Questionnaire de style vie de Mayers.

ACTES DE PSYCHOMOTRICITE

Réadaptation émotionnelle et relationnelle en situation de la vie quotidienne

■ Objectifs

- ▶ Faciliter le relâchement tonique, psychique et l'apaisement émotionnel.
- ▶ Solliciter les communications verbale et non verbale.
- ▶ Favoriser les interactions avec l'environnement humain.
- ▶ Favoriser l'investissement affectif des activités de base et instrumentales de la vie quotidienne.
- ▶ Faciliter l'intégration des outils substitutifs.

- Diminuer les troubles du comportement et de l'humeur.
- Favoriser un vécu de bien-être.

■ Outils d'évaluation

- Evaluation de l'adaptation émotionnelle.
- Evaluation des capacités de communication et de relation.
- Evaluation psychomotrice du tonus.
- Bonhomme Gêronte.
- *Instrumental Activities of Daily Living (IADL)*.
- *Functional Assessment STaging (FAST)*.
- Système de Mesure de l'Autonomie Fonctionnelle (SMAF).
- Échelle d'Appréciation Clinique en Gériatrie (EACG).

Réadaptation émotionnelle dans la marche et prévention des risques de chute (syndrome de post-chute, peur de la chute, peur de la marche)

■ Objectifs

- Solliciter et soutenir les compétences de régulation tonique, de relâchement différentiel volontaire et d'adaptation émotionnelle.
- Optimiser l'efficacité des schémas moteurs habituels, les compétences de contrôle postural et moteur et les compétences cognitives résiduelles en lien avec la marche.
- Faciliter les adaptations praxiques, le recours à des stratégies posturales délaissées, l'anticipation et l'adaptation aux modifications de l'environnement.
- Diminuer les signes psychiques et comportementaux du syndrome de post-chute, de la peur de la chute ou de la marche.

■ Outils d'évaluation

- Evaluation de l'adaptation émotionnelle.
- *Get up and go Test*.
- Evaluation psychomotrice du tonus.
- Evaluation des capacités de communication et de relation.
- Bonhomme Gêronte.
- *Instrumental Activities of Daily Living (IADL)*.
- *Functional Assessment STaging (FAST)*.
- Système de Mesure de l'Autonomie Fonctionnelle (SMAF).
- Échelle d'Appréciation Clinique en Gériatrie (EACG).

Contribution à la prise en charge de l'inconfort et de la douleur

■ Objectifs

- ▶ Faciliter le relâchement tonique, psychique et l'apaisement émotionnel.
- ▶ Diminuer le vécu de douleur.
- ▶ Favoriser un vécu de bien-être.
- ▶ Diminuer les troubles du comportement ou de l'humeur en lien avec un vécu de douleur.
- ▶ Favoriser les interactions avec l'environnement matériel et humain.

■ Outils d'évaluation

- ▶ Evaluation de l'adaptation émotionnelle.
- ▶ Evaluation psychomotrice du tonus.
- ▶ Evaluation des capacités de communication et de relation.
- ▶ Echelle Comportementale d'Evaluation de la Douleur (ECPA).
- ▶ Echelle DOLOPLUS.
- ▶ Echelle ALGOPLUS.
- ▶ Échelle d'Appréciation Clinique en Gériatrie (EACG).

Contribution à l'intégration des outils substitutifs des déficiences et incapacités

■ Objectifs

- ▶ Favoriser l'investissement affectif des outils substitutifs des déficiences et incapacités.
- ▶ Contribuer à atténuer ou compenser les situations de déficience.

■ Outils d'évaluation

- ▶ Analyse de l'anamnèse et des éléments biographiques.
- ▶ Evaluation des capacités de communication et de relation.
- ▶ Échelle d'Appréciation Clinique en Gériatrie (EACG).

ACTES COMMUNS

Education thérapeutique, conseil et information du patient

■ Objectifs

- ▶ Améliorer les compétences de l'entourage pour diminuer le « fardeau » et le stress liés à l'accompagnement des patients souffrant de la MA ou d'une maladie apparentée.

- ▶ Développer le savoir-faire et le savoir-être de l'entourage pour limiter et gérer les troubles du comportement (repérage des facteurs favorisant les troubles).
- ▶ Favoriser le bien-être, le sentiment d'efficacité.
- ▶ Renforcer les compétences de sécurité et d'adaptation.

■ Outils d'évaluation

- ▶ Evaluation des troubles du comportement.
- ▶ *Caregivers Assessment of Functional dependence and Upset (CAFU)*.
- ▶ *NeuroPsychiatric Inventory* version Equipe Soignante (NPI- ES).
- ▶ *Behaviour Pathologic Rating Scale (BEHAVE-AD)*.

Information de soutien et éducation des aidants

■ Objectif

- ▶ Améliorer le service rendu par les aidants, diminuer le risque de *burn-out* et de maltraitance.

COORDINATION ET TRANSMISSIONS

Coordination

A domicile, le médecin prenant en charge le patient a un rôle de pivot : il planifie le plan de traitement et prescrit les actions des différents professionnels, assurant ainsi la coordination et la cohésion des différentes interventions à domicile.

Les collaborations et coordinations entre les ergothérapeutes et les psychomotriciens sont nécessaires sur le terrain, mais pas de façon plus privilégiées qu'avec les autres intervenants sanitaires et sociaux.

Communication

L'ergothérapeute et le psychomotricien participent à la mise à jour du dossier du patient. Son objectif est d'assurer la traçabilité du suivi et la communication avec l'entourage familial et professionnel. Ce dossier contient les données et comptes rendus de bilan, les projets d'intervention, les comptes rendus ou synthèses de suivi, tous les documents de communication avec les partenaires professionnels et non professionnels.

Des outils de communication spécifiques peuvent aussi être utilisés.

L'ergothérapeute et le psychomotricien participent aux réunions interdisciplinaires de coordination et aux temps informels d'échange avec les partenaires de soin pour contribuer à la mise en place et à l'ajustement du projet de soin.

HAS

Ce document présente un état des lieux destiné à l'information des professionnels de santé concernant les :
« Actes d'ergothérapie et de psychomotricité susceptibles d'être réalisés pour la réadaptation à domicile des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée »

Un argumentaire scientifique est consultable
sur www.has-sante.fr