

# ERGOTHÉRAPEUTE

## Bonjour, peux-tu te présenter et expliquer ton parcours ?

Bonjour Sophie, je suis Mathilde, ergothérapeute diplômée depuis 2012 de l'institut de formation en ergothérapie de Berck-sur-Mer. J'ai d'abord travaillé un an et demi en EHPAD à Avesnes-sur-Helpe (il s'agissait alors d'une création de poste) puis environ 2 ans au centre hospitalier de Valenciennes (en court séjour gériatrique (CSG) et hôpital de jour (HDJ) principalement). Je suis arrivée au centre hospitalier de Douai en mars 2016 où j'ai d'abord exercé en temps partagé sur l'EHPAD et le CSG puis les CSG et UPUG (Unité Post Urgence Gériatrique) depuis novembre 2022. J'effectue également depuis mon arrivée de nombreux remplacements en Service Médical de Rééducation ainsi que des interventions en HDJ et pour l'équipe mobile de gériatrie.

## Pourquoi avoir choisi de travailler en gériatrie et en milieu hospitalier ?

La prise en charge des personnes âgées est riche d'un point de vue relationnel. De plus avec ces patients, les objectifs de rééducation ont une visée fonctionnelle encore plus forte qu'avec les autres populations. C'est ce qui est particulièrement intéressant de mon point de vue d'ergothérapeute.

Il faut aussi reconnaître que, face au vieillissement évident de la population, les offres d'emploi dans le domaine de la gériatrie sont particulièrement nombreuses.

Au sein du CH de Douai, j'ai l'opportunité de réaliser des interventions dans de nombreux services ce qui permet de varier mes actions. J'apprécie aussi de pouvoir travailler en équipe pluridisciplinaire.

## Quel est pour toi l'apport d'un(e) ergothérapeute dans les différentes unités ? Il y a-t-il des différences entre le court séjour, le SMR, l'EHPAD ?

Il y a des apports communs dans tous les services, par exemple les conseils en installation, positionnement, la rééducation/réadaptation, la mise en place d'aide technique (à la marche le plus souvent), faire du lien avec les équipes soignantes.

D'autres sont plus spécifiques. Ainsi au court séjour, il s'agira de faire un bilan de la situation, de l'autonomie, aider à l'orientation de la personne (retour à domicile, nécessité d'un passage en rééducation ?), commencer la rééducation pour les personnes allant ensuite en SMR, mettre en place la réadaptation et préconiser le matériel nécessaire lors d'un retour à domicile.

En SMR, notre intervention consiste surtout à mettre le patient en situation pour se rendre compte de ses capacités et difficultés (voire incapacités) et proposer des adaptations pour un RAD optimisé. Nous intervenons aussi pour intensifier la rééducation et la réadaptation.

En EHPAD, notre rôle est à la fois d'entretenir les capacités existantes par le biais d'activités ludiques et de réminiscence mais nous sommes beaucoup sollicités pour le positionnement des résidents.

## Sais-tu comment interpeler des ergothérapeutes en ville ? Existe-t-il des dispositifs en ambulatoire ?

Je ne peux parler que du secteur de Douai que je connais ! Ici, il est possible de contacter certains organismes pour un relai à la maison : l'ESPRAD (Équipe Spécialisée de Prévention et Réadaptation à Domicile) pour des patients avec risque de chutes ou chuteurs, ou présentant une maladie de Parkinson ou une sclérose en plaques. Il existe également l'Almadia (anciennement URMAD) pour réaliser des visites à domicile et aider à la mise en place de matériel.

Dans toute la France, il est également envisageable de prévoir une consultation avec un ergothérapeute en libéral. Souvent, les dispositifs d'appui à la coordination peuvent aider à mettre en relation les familles et les patients avec les professionnels compétents.

**Mathilde WEINCHTEIN**  
Ergothérapeute

Pour l'Association des Jeunes Gériatres