

## Activité Ergothérapie – Bilan 2021

### RAPPEL DU CONTEXTE ET OBJECTIFS

Depuis mars 2021, une ergothérapeute est présente sur le site de l'hôpital d'Yverdon-les-Bains à 25 %, organisé par une présence 1 jour par semaine pour le colloque interdisciplinaire (lundi) ainsi qu'une présence ½ matinée (jeudi) toute les deux semaines.

L'objectif principal de 2021 était **d'identifier les besoins en ergothérapie en soins aigus à Yverdon** et d'établir des recommandations pour la suite du projet. Les objectifs spécifiques suivants ont été définis :

- > Réaliser des évaluations en ergothérapie
- > Participer à l'augmentation des compétences des soignants de première ligne en soins aigus
- > Faire des recommandations pour l'adaptation de moyens auxiliaires et la mise à disposition de matériel sur le site d'Yverdon
- > Développer les liens dans la trajectoire globale du patient et faire des propositions pour améliorer la continuité des soins : développer le lien avec les équipes et partenaires communautaires

L'ergothérapeute a effectué des évaluations auprès des patients hospitalisés détectés à risque élevé de survenue d'un évènement de santé défavorable (score 5-6 de l'outil iEDscreener sur les détections effectuées par les urgences) et participe au colloque interdisciplinaire. Entre 2 et 4 patients sont discutés lors du colloque.

### RESULTATS

La présence de l'ergothérapeute sur site et au colloque interdisciplinaire est un maillon essentiel à la culture gériatrique et au maintien à l'autonomie des personnes âgées hospitalisées. En effet, sa présence et ses évaluations ont permis de mettre les personnes âgées de plus de 75 ans en situation d'activités courantes adaptées et de stimuler ou développer des aptitudes fonctionnelles dans les dimensions physiques, cognitives et comportementales qui a participé à la diminution du risque de déclin fonctionnel et de ré-hospitalisation.

Voici les principaux résultats en lien avec les objectifs mentionné ci-dessus :

#### **108 évaluations réalisées auprès de patients hospitalisés entre mars et novembre 2021**

- > L'ergothérapeute évalue différents points lors de son évaluation : Domicile (BA, MA, aide...), hétéroanamnèse quand la famille est présente, séances avec la physiothérapeute ou l'infirmière pour éviter les doublon
- > L'évaluation est documentée dans Soarian© dans un formulaire « objectif et suivi en ergothérapie ». Les évaluations sont relevées à travers une fiche de prestations des eHnv.
- > En parallèle, l'ergothérapeute crée une macrocible « Evaluation ergothérapie EGS » afin d'informer les soignants des services du résultat de l'évaluation et des recommandations.
- > Les évaluations n'ont pas de limite de temps et durent entre 45 minutes et 1 heure.
- > L'ergothérapeute fait un tour complet des différents items lors de l'évaluation étant donné qu'elle n'est présente qu'un jour par semaine.

#### **Animation d'atelier flash sur le thème de la déglutition**

Un atelier de sensibilisation (30 minutes) a été dispensé dans le service de chirurgie orthopédie sur le site d'Yverdon-les-Bains sur le thème des troubles de la déglutition chez la personne âgée. Cet atelier a été dispensé en collaboration avec les collègues de l'interdisciplinarité (team gériatrie). L'atelier a été donné 3 semaines de suite auprès des soignants. Une enquête de satisfaction a montré des retours excellents que ce soit en termes d'organisation, de transfert dans le quotidien et de qualité de l'intervention.

#### **Etablissement d'une liste de matériel auxiliaire pertinent en partenariat avec les physiothérapeutes**

Une liste de matériel auxiliaire a été établie. Après concertation avec les ICUS des services, il est nécessaire pour eux de pouvoir se reposer sur une personne externe au service pour la gestion du matériel, et sa bonne utilisation, ainsi qu'un local disponible pour le stockage du matériel adéquat.

### Continuité des soins et suivi dans la trajectoire globale

- > Le colloque interdisciplinaire a permis de mettre en commun les informations entre les différents intervenants spécialisés et de prioriser les actions de prise en charge. Cependant, de par une présence seulement 1 jour par semaine, la gestion de la suite de la prise en charge pour l'ergothérapie et le suivi des recommandations sont assurés pas l'infirmière en gériatrie qui anime le colloque.
- > L'ergothérapeute a pris l'habitude d'envoyer un e-mail aux ergothérapeutes du CTR de Chamblon et Orbe pour indiquer les patients qu'elle a évalué. Si les patients sont orientés en CTR, cela permet une anticipation et un gain de temps important dans la prise en charge étant donné que les évaluations ont été documentées sur Soarian®.
- > Une présentation auprès de l'équipe de médecine a été réalisée fin 2021, permettant de préciser l'apport de l'ergothérapeute et de différencier son activité de celle du physiothérapeute. Le compagnonnage a été apprécié auprès de l'équipe soignante avec des impacts directs sur la prise en soins.
- > De manière ponctuelle, l'ergothérapeute a donné des recommandations auprès des familles et proches de patients rentrant à domicile. Certaines de ses recommandations auprès des équipes de premières lignes hospitalières ont abouti à un suivi en ergothérapie à domicile.

### CONSTATS

Ci-dessous, les constats principaux relevés lors de cette période :

Constats principaux	Opportunités
La présence de l'ergothérapeute sur site et au colloque interdisciplinaire est un maillon essentiel à la culture gériatrique et au maintien à l'autonomie des personnes âgées hospitalisées	L'ergothérapeute est complémentaire et permet d'amener une spécificité dans les recommandations de prises en charges. Sa présence devrait s'inscrire dans le cadre d'une stratégie globale de développement de la gériatrie et d'une amélioration globale de la qualité de la prise en charge
Il y a peu de mise en situation d'activités courantes adaptées par les soignants et peu de stimulation ou de développement des aptitudes fonctionnelles dans les dimensions physiques, cognitives et comportementales. Cela augmente le risque de déclin fonctionnel et ré-hospitalisation	La présence d'un ergothérapeute permettrait de pallier à ce manque de stimulation pour : <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Améliorer la prise en charge globale de la personne âgée</li> <li>&gt; Prévenir le déclin fonctionnel et iatrogène &amp; maintenir l'autonomie</li> <li>&gt; Favoriser le retour à domicile</li> <li>&gt; Soutenir les professionnels de première ligne Diminuer les durées d'hospitalisation et éviter les ré-hospitalisations</li> </ul>
Une présence un seul jour par semaine ne permet pas un suivi optimal, ni pour les équipes ni pour les patients. Certains patients ne bénéficient tout simplement pas de la prestation	Une présence 5/7 permettrait : <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; un suivi optimal des patients et de leurs objectifs</li> <li>&gt; Une meilleure adhésion des collaborateurs au travail de l'ergothérapeute et un suivi des objectifs</li> <li>&gt; À chacun des patients hospitalisés de pouvoir bénéficier de la prestation</li> </ul>
Les patients et leurs proches ont peu d'informations et de conseils adaptés en lien avec le retour à domicile. Ce dernier pourrait être mieux anticipé.	La présence 5/7 d'un ergothérapeute permettrait de : <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Eviter les ré-hospitalisation par une meilleure informations/conseils</li> <li>&gt; Participer à améliorer la transition entre l'hôpital et la communauté</li> <li>&gt; Apporter un soutien aux patients, proches et collaborateurs</li> </ul>
L'activité de l'ergothérapeute a été priorisée auprès des personnes âgées de + 75 ans, mais les besoins sont aussi existants pour des personnes de moins de 75 ans	L'ergothérapeute pourrait : <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Amener des compétences spécifiques pour la prise en charge de certains patients plus jeunes</li> <li>&gt; Participer à la stimulation et une récupération rapide des patients (AVC, PTG, PTH...)</li> </ul>
Il n'y a pas de matériel auxiliaire disponible, ou il n'est pas forcément adéquat.	Afin d'améliorer les prises en charges, du matériel auxiliaire adapté pourrait être mis à disposition sur le site. La présence de l'ergothérapeute 5/7 permettrait de : <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Gérer le matériel et le stockage du matériel</li> <li>&gt; Former les équipes à l'utilisation du matériel</li> </ul>
Les physiothérapeutes pallient actuellement à l'absence d'ergothérapeute	La présence d'un ergothérapeute permettrait d'améliorer la qualité des prises en charges : <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Le physiothérapeute serait d'avantage disponible pour son propre champ d'activité (physio-resp ; escaliers ; antalgie ; tonification musculaire...)</li> <li>&gt; Une prise en charge complémentaire et pluridisciplinaire pour les situations complexes (physio/ergo/autres)</li> </ul>

## CONCLUSIONS, PROPOSITIONS ET PISTES DE TRAVAIL

Sur la base des différents résultats et constats énoncés, les recommandations et propositions pour la suite du projet sont les suivantes :

- > Maintenir l'activité d'ergothérapie en soins aigus et la déployer 5/7 afin que chaque patient hospitalisés ait l'opportunité de bénéficier de cette prestation/compétence
- > Affiner les modalités de collaborations internes et les processus de travail avec les soignants, les médecins et la team gériatrie avec une présence 5/7
- > Poursuivre le soutien et la formation continue des soignants de premières lignes à la prise en charge gériatrique en collaboration avec la team gériatrie
- > Obtenir du matériel auxiliaire selon la liste établie, à disposition pour les soins aigus, en assurer la gestion et la bonne utilisation par les soignants et fournir des conseils et recommandations pour le retour à domicile
- > Réfléchir à élargir le périmètre d'activité de l'ergothérapie pour des personnes de moins de 75 ans
- > Renforcer le lien dans la trajectoire globale du patient avec les partenaires en assurant la transmission des recommandations interdisciplinaires de la team gériatrie et le relai avec la communauté

Document de travail