

Ergothérapie en EHPAD

*Recommandations et
pratique de terrain*

01

RSPE

**UPEC**
UNIVERSITÉ PARIS-EST CRÉTEIL


cepia

Florine LEVIONNOIS

Encadré par :

Amaury BROUSSIER & Cynthia ENGELS

CIPEG

30 mars 2023

02

Pourquoi ce sujet ?

**Turn over des
ergothérapeutes**

**Mauvaise identification par
les autres professionnels**

02

Pourquoi ce sujet ?

Turn over des
ergothérapeutes

Mauvaise identification par
les autres professionnels

Qu'est-ce qui la
conditionne ?

*Quelle est la pratique
des ergothérapeutes en
EHPAD ?*

Les recommandations de bonnes pratiques (RBP)

**HAS
2014**

**ANESM
2016**

03

04

RBP - EHPAD

Les cibles de l'évaluation (Anesm, 2016)

**Le statut
nutritionnel**

**La
mobilité**

La force

**Les
relations
sociales**

**La
dépendance**

**La
fatigue**

**La
cognition**

L'humeur

L'environnement

Place de l'ergothérapeute

LES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES

2012

- Programme Qualité de vie en EHPAD:

2016

- Déficiences sensorielles : adaptation/aménagement, aides techniques, soins rééducatifs et de stimulation, animations adaptées
- Repérage de la perte d'autonomie:

2018

- Plan personnalisé: possible référent
- Projet d'établissement: sociabilité, sensoriel, chute, cognitif et comportemental, activités physiques et sociales,
- Fin de vie, soins palliatifs: installations, aménagement

07

Place de l'ergothérapeute

DÉCRET DU 26 AOÛT 2016

- Pas d'ergothérapeute dans l'équipe
- Sauf PASA & UHR
- Au même titre que le psychomotricien

DÉCRET DU 26 AOÛT 2016

- Pas d'ergothérapeute dans l'équipe
- Sauf PASA & UHR
- Au même titre que le psychomotricien

LES CHIFFRES

- 0.18 ETP pour 100 résidents (*DREES, 2015*)
- 579 en EHPAD (*ANFE, 2014*)
- 357 offres d'emploi (*Indeed, 2023*)

**Ergothérapeute peu
présent**

**Pratique non
opérationnalisée**

**Doit se référer aux
recommandations propres
à sa profession**

09

Une pratique en évolution

**1950 – 1980,
les activités
artisanales**

**2000 – 2020,
de l'activité
à
l'occupation**

**1980 – 2000,
une activité
plus
écologique**

(Delaisse et al., 2022)

09

Une pratique en évolution

**1950 – 1980,
les activités
artisanales**

**2000 – 2020,
de l'activité
à
l'occupation**

BIOMEDICALE

OCCUPATIONNELLE

**1980 – 2000,
une activité
plus
écologique**

(Delaisse et al., 2022)

10

Interroger les pratiques

ERGOTHÉRAPIE EN EHPAD
PROJET DE RECHERCHE MASTER ERGOTHERAPIE

OBJECTIFS DE LA RECHERCHE :

- Décrire la pratique des ergothérapeutes en EHPAD
- Déterminer comment cette pratique se construit
- Comprendre les facteurs qui l'influencent

FLORINE LEVIONNOIS
Ergothérapeute D.E.
Etudiante en Master 2 d'Ergothérapie (RG3PE)
5 années d'expérience en EHPAD

COMMENT M'AIDER ?
En seulement 10 minutes !

EN RÉPONDANT À CE QUESTIONNAIRE
Uniquement pour les ergothérapeutes en EHPAD

Logos: cepia, UPEC (Université Paris-Est Créteil), Inserm, IMRB (Institut Mondor de Recherche Biomédicale)

Questionnaire via les réseaux sociaux

Thèmes abordés

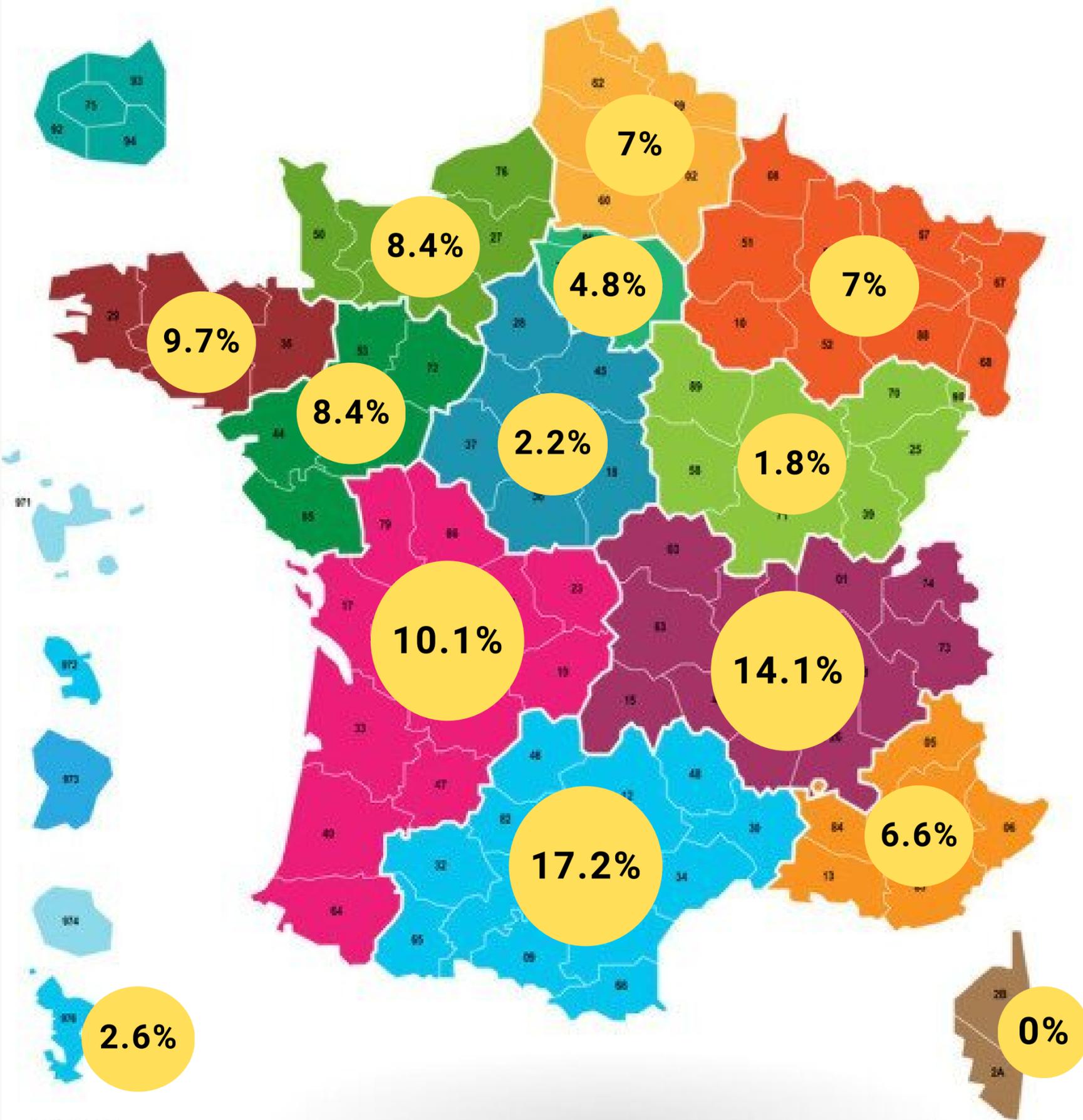
- **Caractéristiques des ergothérapeutes**
- **Caractéristiques des EHPAD**
- **Démarche d'intervention (Evaluation, Objectifs, Actions)**
- **Traçabilité**
- **Données probantes**
- **Formation continue**
- **Satisfaction**

227 répondants

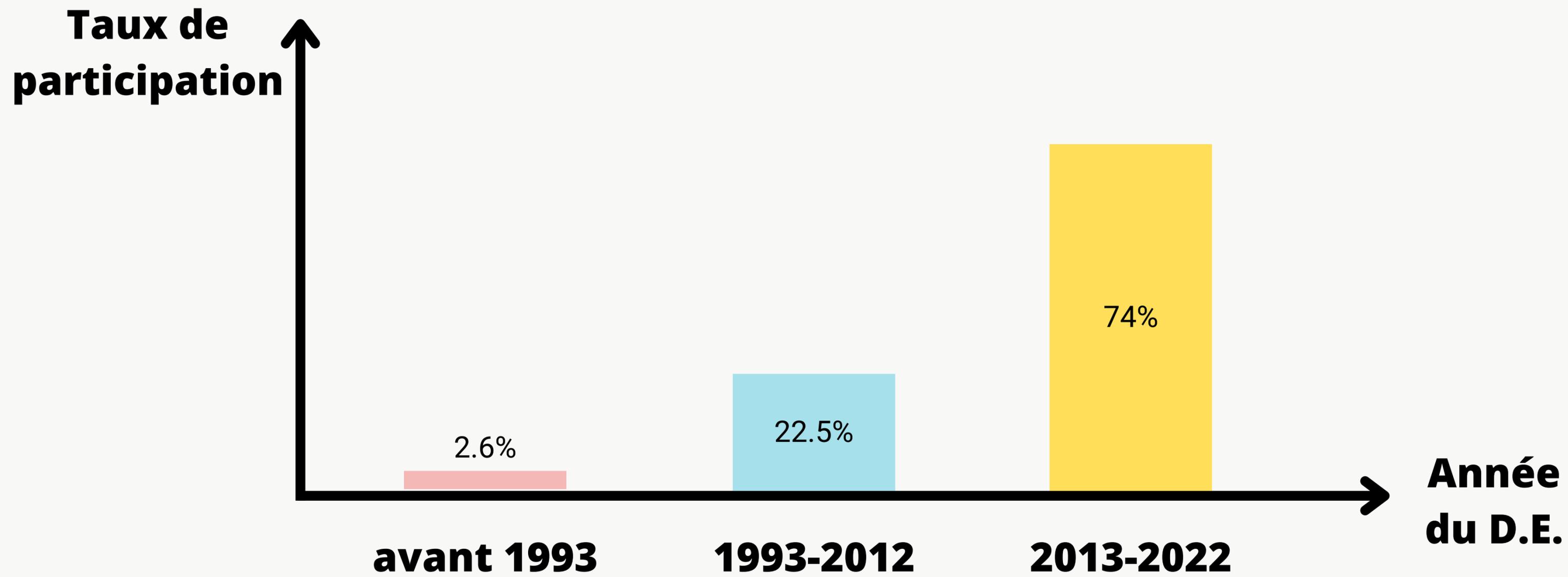
NORD : 49.4 %

SUD: 48 %

DOM-TOM: 2.6 %



3 générations représentées



Les 1er résultats

Constats et contradictions

12

Physique vs Cognitif

EVALUATION

Fonctions motrices
66.5%

VS

Fonctions cognitives
27.8%

Trouble du
comportement
15.9%

ACTIONS

Moteur
75 occurrences

VS

Cognitif
37 occurrences

OBJECTIFS

Moteur
68 occurrences

VS

Cognitif
44 occurrences

12

Physique vs Cognitif

EVALUATION

Fonctions motrices
66.5%

VS

Fonctions cognitives
27.8%

Trouble du
comportement
15.9%

OBJECTIFS

Moteur
68 occurrences

VS

Cognitif
44 occurrences

ACTIONS

Moteur
75 occurrences

VS

Cognitif
37 occurrences

UP
68.3%

PASA
38.8%

Recommandation HAS (2010)
Réadaptation MAMA

13

Paradigmes de pratique

EVALUATION

33.5%

ne réalisent pas de mise en situation

TRACABILITE

29.5%

tracent l'histoire de vie, les activités quotidiennes antérieures et présentes

13

Paradigmes de pratique

EVALUATION

33.5%

ne réalisent pas de mise en situation

TRACABILITE

29.5%

tracent l'histoire de vie, les activités quotidiennes antérieures et présentes

OBJECTIFS

Capacités/fonctions
90 occurrences

AVQ
35 occurrences

Repas
23 occurrences

Toilette
17 occurrences

Habillage
5 occurrences

Occupation
4 occurrences

Loisirs
5 occurrences

13

Paradigmes de pratique

33.5%

ne réalisent pas de mise en situation

OBJECTIFS

Capacités/fonctions
90 occurrences

AVQ
35 occurrences

Occupation
4 occurrences

74%
génération
occupation

44.5% utilisent
des modèles
conceptuels

13

Paradigmes de pratique

ACTIONS

Groupe
33%

Groupe / individuel
32.6%

Individuel
23%

Positionnement/ Installation
123 occurrences

Atelier
89 occurrences

Fauteuil
83 occurrences

Matériel
67 occurrences

Gestion
55 occurrences

13

Paradigmes de pratique

ACTIONS

Groupe
33%

Groupe / individuel
32.6%

Individuel
23%

Positionnement/ Installation
123 occurrences

Atelier
89 occurrences

Fauteuil
83 occurrences

Matériel
67 occurrences

Gestion
55 occurrences

Article AFEG - Revue n° 43 - Septembre 2020

14

L'aspect social

Recommandations:

**Maintien des liens familiaux, sociaux
& inter-résidents**

Ouverture sur la cité

**(Anesm, 2009, 2012;
loi du 2 janvier 2002)**

Recommandations:

**Maintien des liens familiaux, sociaux
& inter-résidents**

Ouverture sur la cité

**(Anesm, 2009, 2012;
loi du 2 janvier 2002)**

**Intervenant incontournable
dans le processus [...] d'intégration sociale des
personnes.
(ANFE)**

Recommandations:

**Maintien des liens familiaux, sociaux
& inter-résidents**

Ouverture sur la cité

**(Anesm, 2009, 2012;
loi du 2 janvier 2002)**

**Intervenant incontournable
dans le processus [...] d'intégration sociale des
personnes.
(ANFE)**

**Les ergothérapeutes reconnaissent que le
vieillessement actif, avec un maintien de la
participation aux habitudes de vie ainsi
qu'aux interactions sociales, participe
significativement à créer et maintenir un bon
état de santé, le bien-être et la qualité de vie
des personnes âgées
(WFOT, 2021)**

14

L'aspect social

10.6%

évaluent les interactions sociales

14

L'aspect social

10.6%

évaluent les interactions sociales

12.3%

intègrent un objectif d'ordre social

14

L'aspect social

10.6%

évaluent les interactions sociales

12.3%

intègrent un objectif d'ordre social

Opérationnalisation floue dans les actions

16

Formation continue (FC)

FC non spécifiques aux ergothérapeutes

PRAP

Snoezelen

Humanitude

Escarre

16

Formation continue (FC)

FC non spécifiques aux ergothérapeutes

PRAP

Snoezelen

Humanitude

Escarre

19.8%

Choix des évaluations influencé par la FC

37%

Choix des évaluations du fait de leur spécificité en ergothérapie

17

Pratique fondée sur les données probantes

Recommandée par l'HAS, l'Anesm et l'arrêté du 5 juillet 2010

17

Pratique fondée sur les données probantes

15.5%

utilisent majoritairement des bilans validés

12.3%

choisissent leurs évaluations en fonction de la littérature scientifique et des données probantes

17

Pratique fondée sur les données probantes

15.5%

utilisent majoritairement des bilans validés

12.3%

choisissent leurs évaluations en fonction de la littérature scientifique et des données probantes

Temps personnel
79.7%

Réseaux sociaux
75.8%

Problématique
60.8%

18

PODCAST



Occupe
Ton Ergo

Semeur d'ergo réflexion

18

PODCAST

septembre 2023



**OCCUPE
TON**
Ehpad



Merci de votre attention

Des questions ?

florinelevionnois@gmail.com