

QU'EST-CE QUE LA RÉADAPTATION NEUROLOGIQUE?

La réadaptation neurologique est un processus dynamique par lequel les cliniciennes et cliniciens réalisent des interventions de prévention, de remédiation et de compensation pour aider une personne atteinte d'une affection neurologique (p. ex. démence, sclérose en plaques, maladie de Parkinson) à maximiser sa fonction. Le rétablissement fonctionnel se produit généralement par la résolution ou la compensation de la déficience. La réadaptation neurologique vise à prévenir les complications, à faciliter le rétablissement intrinsèque, à enseigner des approches adaptatives et à promouvoir la fonction dans l'environnement de l'individu.

La réadaptation neurologique est enracinée dans le modèle biopsychosocial, qui propose que pour comprendre la fonction humaine, les incapacités et les capacités, les facteurs biologiques, psychologiques et sociaux doivent être pris en compte.

LE RÔLE DE L'ERGOTHÉRAPIE EN NEUROLOGIE

L'ergothérapeute en neurologie a de l'expérience en réadaptation neurologique, ce qui comprend la restauration de la fonction chez les personnes atteintes d'affections et de troubles du système nerveux (p. ex. lésion cérébrale, lésion de la moelle épinière, maladie évolutive). L'ergothérapie neurologique combine une diversité de connaissances, orientations théoriques et cadres de référence pour améliorer la fonction de l'individu en évaluant et en abordant les facteurs physiques, cognitifs, environnementaux et sociaux qui influent sur sa fonction. La connaissance des mécanismes de rétablissement et de leur impact sur le processus de réadaptation est utilisée par les ergothérapeutes travaillant dans ce domaine de pratique pour favoriser le rétablissement et le maintien ou l'amélioration de la qualité de vie de la clientèle¹.

L'ergothérapeute possède une expertise dans l'évaluation, la synthèse et la prise en compte de composantes et de variables complexes associées aux personnes vivant avec des troubles neurologiques. Cet ensemble de compétences lui permet de comprendre l'impact de ces facteurs sur la fonctionnalité et la qualité de vie globale d'un individu.

Le rôle de l'ergothérapeute en neurologie peut inclure ce qui suit¹ :

1. Identifier la présence d'une déficience ou d'une incapacité.
2. Évaluer les facteurs intrinsèques (état physiologique, fonctionnement neurocomportemental et cognition) et extrinsèques (soutien social, valeurs culturelles et facteurs environnementaux) pour comprendre et aborder l'impact du trouble neurologique sur la fonction et la qualité de vie de la personne.
3. Fournir une opinion clinique sur le potentiel de réadaptation de la personne dans le contexte de son état fonctionnel au départ, de ses antécédents médicaux, de ses événements médicaux actuels et d'autres renseignements cliniques pertinents.
4. Consulter la personne pour mieux comprendre ses préférences et ses objectifs.
5. Décider conjointement avec la cliente ou le client de l'approche de réadaptation : remédiation, compensation, ou une combinaison des deux. Ces informations aident à élaborer le plan de soins, notamment en ce qui concerne la formation des objectifs et le choix des modalités.
6. Fournir ou recommander la configuration appropriée du fauteuil roulant.
7. Fournir des services de réadaptation cognitive.
8. Apporter ou recommander des modifications à l'environnement.
9. Fournir des services de réadaptation en mobilité fonctionnelle en collaboration avec la ou le physiothérapeute.
10. Faciliter l'autonomie dans l'alimentation (manger, avaler), souvent en collaboration avec une ou un orthophoniste.
11. Mettre en œuvre des interventions en lien avec l'œdème, l'amplitude de mouvement, la gestion du tonus (y compris la spasticité) et d'autres aspects.
12. Promouvoir l'indépendance dans les activités de la vie quotidienne (AVQ), les activités de la vie domestique (AVD), la productivité et les loisirs par différentes modalités, y compris la formation, l'acquisition de compétences et l'approche comportementale.

13. Recourir à l'exercice et aux activités thérapeutiques pour la réadaptation et le traitement des déficiences du système nerveux et musculosquelettique afin de maximiser la fonction et le progrès de la réadaptation.
14. Fournir ou recommander des appareils fonctionnels et des orthèses.
15. Optimiser le positionnement et le confort, tout en évaluant et en minimisant le risque de développement de plaies de pression.
16. Fournir des aides à la communication (souvent en collaboration avec une ou un orthophoniste).
17. Développer ou mettre en œuvre des interventions de stimulation sensorielle.

RÉFÉRENCES

1. Sanini, G., Binder, H., Homberg, V., Saltuari, L., Tarkka, I., Smania, N., Corradini, C., Giustini, A., Katterer, C., Picari, L., Diserens, K., Koenig, E., Geurts, A. C., Anghelescu, A., Opara, J., Tonin, P., Kwakkel, G., Golyk, V., Onose, G., . . . Picelli, A. (2017). European core curriculum in neurorehabilitation. *Functional Neurology*, 32(2), 63- 68. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5507154/>
2. Barnes, M. P. (2003). Principles of neurological rehabilitation. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 74(suppl 4), iv3-7. https://doi.org/10.1136/jnnp.74.suppl_4.iv3
3. Levi R. (2014). Comprehensive biomedical physics. *Neurological Rehabilitation*, 401-409. doi: 10.1016/B978-0-444-53632-7.01025-X

Tous les Documents de pratique sur l'ergothérapie ont été élaborés et révisés en collaboration avec divers ergothérapeutes ayant une expérience vécue et une expertise dans les domaines de pratique respectifs. Pour tout commentaire, veuillez contacter practice@caot.ca.