

Ergokinésithérapeute

LAURE HUSSENET

Ergothérapeute & kinésithérapeute
laurehussenet@orange.fr

RESPONSABLE : SOPHIE GIGOUNON

Section d'ergothérapie
Département des sciences de la motricité
Domaine de la santé
Campus de Montignies-sur-Sambre
Haute école Louvain-en-Hainaut
gigounons@helha.be

RÉSUMÉ. – À dix-huit ans, comme beaucoup d'autres Français, j'ai fait le choix de venir en Belgique pour faire mes études d'ergothérapeute. Un premier dépaysement dans un pays qui n'est pourtant pas si loin. En dernière année, attirée par l'humanitaire, j'ai choisi de faire un stage à l'étranger. Je suis partie sur un autre continent, au Bénin. J'y ai découvert une culture, un mode de vie et des soins différents de ce que je connaissais déjà. J'ai partagé mes connaissances fraîchement acquises d'ergothérapeute. Mais les compétences demandées dans ce contexte étaient bien plus conséquentes. Dans l'optique de faire de l'humanitaire, j'ai choisi d'approfondir mes connaissances en devenant également kinésithérapeute. Cette double casquette me permet désormais d'avoir une vision plus globale de la personne et des soins.

ABSTRACT. – At the age of eighteen, like many other French people, I chose to come to Belgium to study occupational therapy. It was my first time abroad and yet I didn't go far as it's a neighbouring country. In my final year, tempted by the idea of humanitarian work, I chose to do an internship overseas. I left for another continent, to Benin. There I discovered a culture, way of life and healthcare system that I wasn't accustomed to. I shared my newly acquired knowledge as an occupational therapist. This context, however, required a much greater skill set. So, with a view to becoming a humanitarian worker, I chose to increase my level of expertise by becoming studying physical therapy as well. This dual role provides me with a greater overall understanding of the person and their healthcare needs.

MOTS-CLÉS. – Afrique — Ergothérapie — Humanitaire — Kinésithérapie — Multidisciplinarité

Tout au long de mes années dans l'enseignement secondaire, j'ai réfléchi à mon orientation professionnelle. Au départ, je voulais être pompier. Mais après un stage dans une caserne près de Nantes, je me suis rendue compte que cela ne me convenait pas vraiment. C'est grâce à une entorse de cheville que j'ai découvert le métier de kinésithérapeute, peu de temps après. Cependant étant française, le chemin pour devenir kinésithérapeute est soit compliqué (première année de médecine et *numerus clausus*) soit soumis au hasard (tirage au sort en Belgique).

J'ai donc exploré d'autres métiers lorsqu'un jour, ma mère m'a dit qu'elle me voyait bien ergothérapeute. Ne connaissant pas du tout cette profession, j'ai donc fait quelques recherches. C'est la rééducation par l'activité et essentiellement par les activités manuelles qui m'ont tapé dans l'œil, premièrement. Mon choix était fait, j'allais devenir ergothérapeute.

Durant mes études en ergothérapie, je me suis aperçue du champ d'action, bien plus large que celui que je m'étais imaginée, initialement. Je n'y connaissais, finalement, pas grand-chose à cette profession ! Les possibilités étaient vastes : de la rééducation à la réinsertion, en passant par la réadaptation. Au fil de mes apprentissages, c'est le domaine de l'humanitaire qui a un peu plus marqué mon intérêt et c'est vers ce domaine que je voulais m'investir davantage, j'en étais convaincue. Lors de ma troisième année d'ergothérapie, j'ai choisi d'effectuer un stage à l'étranger. Après maintes recherches, la Fondation Raoul Follereau me proposa un stage dans le centre de dépistage de la lèpre et de l'ulcère de Buruli (CDTLUB) à Pobè, au Bénin, une belle opportunité que j'ai saisie. J'ai passé trois mois dans un service de rééducation composé de deux kinésithérapeutes et d'une aide-kinésithérapeute.

Bien que j'eusse une idée claire du métier de kinésithérapeute dans notre contexte de soins, le contexte socioculturel totalement différent de celui que je connaissais m'a permis de le découvrir sous un autre angle et c'est réellement cette expérience qui a réconforté mon envie de poursuivre mes expériences dans l'humanitaire.

Le poste d'ergothérapeute n'existait pas dans cette structure et une de mes missions était de pouvoir en comprendre son rôle et la complémentarité que ce dernier pouvait apporter à l'équipe dans ce contexte de soins particulier. J'ai, d'abord, pris ma place de professionnel paramédical auprès des enfants en proposant des séances de rééducation essentiellement basées sur le jeu et au fur et à mesure de mon stage, j'ai pu découvrir des soins pour lesquels je n'avais pas spécialement de compétences tels que la mobilisation sous anesthésie générale.



Illus. n°1.

En 2017, séance de rééducation, par un jeu d'imitation, de deux enfants ayant un ulcère de Buruli au niveau du coude droit entraînant des restrictions de participation comme manger.

Source : cliché personnel.

Après cette première expérience, j'étais décidée à pouvoir apporter un maximum de compétences dans les pays en voie de développement et la complémentarité des métiers de kinésithérapeute et ergothérapeute était, pour moi, une plus-value au regard des besoins de cette population. Je devais donc poursuivre mes études pour ma satisfaction personnelle.

À peine diplômée en ergothérapie, j'ai commencé mon cursus en kinésithérapie, mais je profitais des périodes de congés scolaires pour exercer mon rôle d'ergothérapeute et diversifier mes connaissances et ma pratique, dans ce domaine. Lors de ma dernière année de kinésithérapie, j'ai décidé de repartir faire un stage au CDTLUB à Pobè, au Bénin, avec cette fois, une vision paramédicale beaucoup plus large et un peu plus d'une corde à mon arc !

Lors de mes deux expériences au Bénin, je me suis rendue compte de la complexité de la pratique. Ce n'est pas la simple application de protocoles qui est nécessaire dans ce contexte particulier, mais bien la mise en place d'un panel de compétences. En tant qu'occidentale, il faut avant tout bien comprendre la situation sanitaire, le besoin et la culture avant d'agir et là était toute la mission. Le système de santé est totalement différent, tant sur le plan financier

que socioculturel. Lorsqu'une partie des soins ne sont pas pris en charge par une ONG, ils coûtent très cher pour la personne et une infime partie de la population, seulement, peut se les permettre. Pour l'autre partie, l'accès à ce type de soins reste exceptionnel et n'est possible que sur base d'un engagement financier de la part de toute la famille. Les soins doivent être rapides et efficaces et la notion de douleur est gage d'efficacité. Cet exemple montre à quel point la relation soignant-soigné peut être influencée par mon éthique occidentale, mais que cette dernière doit également constamment s'ajuster afin de respecter la philosophie et les valeurs locales. L'acceptation de la différence prenait alors un sens bien plus important que celui que j'avais compris dans mon enseignement, jusque-là.



Illus. n°2.

En 2020, mobilisation articulaire de genou droit chez une jeune fille ayant un déficit de mobilité causé par un ulcère de Buruli.

Source : cliché personnel.

Actuellement, mon double diplôme me permet de prendre en charge la personne dans sa globalité. En effet, pour moi il est important que le patient soit acteur de son traitement. Les objectifs doivent, avant tout, être fonctionnels et intégrés dans l'environnement du patient. À l'heure actuelle, mes atouts dans la connaissance approfondie de l'anatomie et cette capacité à analyser une occupation me permettent de proposer des interventions thérapeutiques plus ciblées. À ce stade, bien qu'ayant des compétences soutenues dans le domaine

de la rééducation, mais ayant des limites par définition, la réadaptation sera un point clé pour la personne afin de lui permettre de récupérer son autonomie et son indépendance dans son environnement.

Pour moi, ces deux professions se complètent relativement bien : en quoi la récupération d'un mouvement serait-elle utile si on ne l'entraîne pas dans une occupation qui a du sens pour la personne et effectuée dans le contexte qui lui est familier ?

Au sein de ma pratique quotidienne, lors de réunions pluridisciplinaires, j'ai une meilleure compréhension des interventions effectuées par mes collègues par un regard plus global sur la personne accompagnée. Cependant, il n'est pas toujours aisé, pour ma part, de scinder les rôles de manière claire, trouvant les interventions ciblées intéressantes dans un sens ou dans l'autre en fonction de la situation observée, et c'est là toute ma force, à mon sens.

Actuellement je travaille comme intérimaire et effectue des remplacements comme ergothérapeute dans la France entière. J'attends d'être inscrite à l'ordre des kinésithérapeutes pour pouvoir exercer également comme intérimaire.

Mon créneau favori reste la collaboration internationale. Les offres d'emplois dans les ONG pour les ergothérapeutes ou les kinésithérapeutes concernent la gestion de projet et demandent au minimum deux ans d'expérience en dehors des stages. Mon prochain projet vise le volontariat de solidarité européen dans un hôpital pour enfants en Slovénie et devait prendre cours dès ce mois de novembre 2020, mais la crise sanitaire de la covid-19 le reporte en janvier, pour autant que l'évolution sanitaire soit favorable.

