
Fachzeitschrift des ErgotherapeutInnen-
Verbandes Schweiz

Journal de l'Association Suisse
des Ergothérapeutes

Periodico dell'Associazione Svizzera
degli Ergoterapisti

Ergotherapie



06
17

ADHS / TDAH bei Erwachsenen und
Kindern – Ergo et réfugiés - Ergo und
Flüchtlinge – Auftrittskompetenz –
Réseauter avec succès - DV – AD



ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz
Association Suisse des Ergothérapeutes
Associazione Svizzera degli Ergoterapisti

Description d'une approche ergothérapeutique communautaire et sociale auprès de migrants en Suisse

Yvan Boder Récemment, les ergothérapeutes de l'association «Embellimur» ont intégré le groupe de travail de l'ASE «Ergothérapie dans l'aide aux réfugiés en Suisse». Après quelques échanges avec les professionnels du groupe, nous avons trouvé utile de décrire comment l'association oeuvre dans le canton de Vaud pour répondre aux besoins de santé et aux problématiques occupationnelles d'une partie de la population migrante du canton.



Yvan Boder
ergothérapeute à Embellimur.
yvan@embellimur.ch

Cet article vise, à la lumière de quelques références théoriques, à faire des liens entre notre pratique quotidienne et les difficultés auxquelles les requérants d'asile et réfugiés sont confrontés quotidiennement et quelles actions sont mises en oeuvre au sein de l'association pour tenter, à son échelle, d'y répondre.

Plusieurs études (Bilger et al., 2011, Clément, 2012, Felder, 2016, Lowrie et al. 2016) décrivent les difficultés relatives aux conditions des demandeurs d'asile et réfugiés dans leur pays d'accueil. Elles soulignent notamment les obstacles relatifs aux conditions juridiques d'obtention du droit de séjour, à la perte d'identité liée au changement d'environnement et de culture, au vécu traumatique, à la précarité sociale, professionnelle et économique (en particulier les restrictions du droit au logement, de travailler et de se déplacer lors de la procédure), à la vulnérabilité ou encore à l'attitude sociale et médiatique discriminatoire. Certains auteurs (Whiteford 2005 et 2010, Hammell, 2015) soutiennent que les environnements qui restreignent ou empêchent la possibilité de s'engager dans des occupations satisfaisantes et significatives contribuent à une forme d'injustice occupationnelle. Or le bien-être occupationnel est reconnu comme étant un déterminant de santé et est considéré comme un droit fondamental des droits de l'homme. Cette posture est soutenue par la WFOT qui a statué clairement à ce sujet (WFOT, 2006). A notre connaissance, en Suisse encore peu de suivis ergothérapeutiques sont proposés aux requérants d'asile et réfugiés en dehors des suivis hospitaliers. «Embellimur» est en ce sens pionnière dans ce domaine.



Laurent Vuilleumier
ergothérapeute,
fondateur d'Embellimur
administration@embellimur.ch

Description de l'association

«Embellimur» a vu le jour en 2011 à l'initiative de Laurent Vuilleumier, ergothérapeute travaillant dans le domaine de la migration depuis de nombreuses années. L'association à but non lucratif est actuellement composée de dix salariés (dont 3 ergothérapeutes). Plus de cent personnes, dont une grande majorité de personnes demandeuses d'asile ou réfugiées (personnes bénéficiant de l'aide d'urgence – déboutés de l'asile, non-entrée en matière, cas Dublin -, ayant un livret N ou un permis F), ainsi qu'une quinzaine de personnes en mesure d'insertion sociale de type bas seuil, bénéficient des prestations de l'association. La réalisation de grandes fresques en mosaïque sur des murs du canton est la principale activité proposée par l'association. D'autres activités (telles que le jardinage, la production créatrice, des repas communautaires, des activités sportives et de loisirs) se déploient dans la communauté et dans deux ateliers situés à Lausanne et Yverdon. Les suivis ergothérapeutiques figurent au coeur de la structure et se déroulent essentiellement soit sur les chantiers en cours, soit dans les ateliers organisés sous une forme assimilable à celle d'un centre de jour. Les sources de financement de l'association sont multiples: prestations d'ergothérapie remboursées par l'assurance, recherches de fonds (Loterie Romande,...), paiements par les mandataires des mosaïques, financement cantonal pour les mesures sociales. Les demandes sont essentiellement adressées par les personnes du réseau déjà impliquées auprès de la personne migrante (cabinet de psychothérapie et médicaux, unités hospitalières, EVAM*,...). Ces professionnels sont souvent démunis face à la dépri-

vation occupationnelle de leurs clients et limités dans les possibilités d'action pour améliorer leur situation socio-sanitaire.

Déprivation occupationnelle et actions de l'association

Le fait de vivre dans un état de déprivation occupationnelle qui se prolonge dans le temps, le plus souvent de manière non-définie, réduit non seulement la possibilité pour les demandeurs d'asile de poursuivre des occupations quotidiennement, mais de surcroît diminue leurs habiletés à choisir, organiser et réaliser des occupations en interaction avec l'environnement (Lowrie et al., 2016, Morville, 2014). Le manque de possibilité d'accès aux occupations durant une longue période peut réduire et diminuer drastiquement les capacités de la personne et peut avoir un effet négatif sur sa santé et son bien-être. De ce fait la personne peut alors développer un dysfonctionnement occupationnel, voir une aliénation occupationnelle (Morville, 2014, Whiteford, 2010).

Consciente de cette situation, l'association tente de répondre à cette problématique par plusieurs moyens simples. Tout d'abord, au travers de notre dispositif et des suivis en ergothérapie, elle offre la possibilité aux migrants de s'impliquer dans des activités significatives dans la communauté et dans ses ateliers. Ce point est détaillé dans la suite de l'article. Ensuite, l'association distribue aux personnes migrantes impliquées dans les activités, une indemnité financière modeste ponctionnée des gains issus des chantiers. Nous partons en effet du principe que l'aide d'urgence (moins de dix francs par jour) et les prestations d'ordre financières octroyées aux personnes demandeuses d'asile et réfugiées ne sont pas suffisantes pour pouvoir dignement répondre aux problématiques occupationnelles auxquelles elles sont confrontées. Cette mesure vise aussi à diminuer les facteurs de stress parfois très présents en lien avec la responsabilité financière et familiale que doit parfois porter et subir la personne dans cette situation administrative. Troisièmement, nous essayons indirectement de favoriser la possibilité de mobilité et de déplacement des personnes. Nous délivrons des attestations de présence aux bénéficiaires qui viennent au sein de l'association ce qui leur donne le droit d'obtenir (auprès de l'EVAM) un abonnement de transport public. Cette mesure permet très souvent aux personnes d'accéder à de nouvelles occupations et a de ce fait un effet indirect très bénéfique sur leur état de santé global. De plus, cette possibilité de se déplacer plus librement en règle a un impact favorable sur la diminution du stress que la personne, souvent psychologiquement vulnérable, subit face aux répercussions d'un éventuel contrôle.

Buts, moyens et actions de l'association visant l'amélioration ou le maintien de la santé

Les obstacles que rencontrent les personnes demandeuses d'asile, dans leur pays d'origine, au travers de leur parcours migratoire et en Suisse sont très souvent de taille et nombreux. Sans aucun doute, ils marquent l'individu profondément, entravent fortement l'accès à de possibles occupations et se répercutent notamment sur leur état de santé mentale. Dès lors, il n'est pas étonnant d'observer que les manifestations d'affections psychiques sont très répandues au sein de cette population. Certains facteurs tels que l'exposition à des stressseurs psychologiques, sociaux et émotionnels dans le pays d'accueil augmentent la vulnérabilité de ces personnes face au développement de syndromes de stress post traumatique, de dépressions, d'anxiété et autres affections psychiques. (Mann & Fazil, 2006, Bilger et al., 2011, Morville 2014) Nous rencontrons très fréquemment ce type de problématique au sein de l'association et axons prioritairement notre action thérapeutique sur les facteurs sociaux. En effet, ceux-ci sont un des déterminants important de la santé mentale et il est suggéré qu'auprès de cette population la possibilité de les améliorer doit être favorisée (Mann & Fazil 2006).

Cadre général d'intervention

Au début du suivi, le bénéficiaire est accueilli individuellement et sa demande est analysée. Nous cherchons à dégager un profil occupationnel sommaire et relever les quelques données administratives utiles aux suivis. Cela est généralement réalisé par le biais d'un entretien informel. Par la suite, notre travail consiste essentiellement à leur offrir un accompagnement et la possibilité de s'investir dans des activités dans un cadre bienveillant, sécurisant, non-jugeant et familial au sein duquel la création de liens et la solidarité entre pairs sont encouragées. La fréquence de fréquentation des lieux est souple de même que la demande d'implication dans les différentes activités. A ce titre, nous proposons à la personne de venir une à deux fois par semaine en fonction de ses besoins et intérêts. Elle peut venir plus souvent si elle le désire. Une facturation «forfaitaire» d'une séance par semaine est appliquée. Cette flexibilité permet généralement à la personne elle-même de donner du sens à son implication dans le suivi en fonction de sa situation et de la singularité de son cheminement personnel. Cette manière de faire favorise selon nous le développement d'occupations au sein même de la structure et permet à la personne de se positionner comme experte de sa situation, situation à laquelle elle n'est pas souvent confrontée puisque son statut ne le lui permet que rarement. Notre travail consiste donc essentiellement à offrir un environnement qui favorise le développement, la préservation et le par-

tage de l'identité culturelle de la personne ainsi que le renforcement d'une identité positive dans son contexte actuel. Par nos actions, nous soutenons l'expérimentation et tentons de favoriser l'établissement ou le rétablissement d'un meilleur équilibre occupationnel au travers des activités qu'elle choisit, réalise et investit personnellement dans ces espaces thérapeutiques.

Les activités en ateliers

La mosaïque est l'activité principale utilisée comme moyen dans les ateliers. Accessible et adaptable à tous, de part ses particularités et ses composantes, elle est particulièrement adaptée à notre contexte de pratique. L'activité de jardinage permet souvent aux personnes de renouer avec des occupations passées et peut aisément favoriser des liens dans la communauté plus large. Préparer un repas communautaire et le partager ensemble est un moyen facilement utilisable pour favoriser l'échange de compétences, d'expériences et le fait de renouer avec un rôle et une identité (ou d'en développer de nouveaux) ainsi que de développer ou renforcer des liens sociaux. D'autres activités en groupes sont ponctuellement proposées (groupe de danse, boxe, jeux, partage autour de films...). Elles permettent d'intégrer les personnes migrantes à différents niveaux en fonction de leurs aspirations et compétences (co-animateur, participant etc.). Dans nos interventions, l'autogestion, l'empowerment, le développement des ressources internes et la valorisation des compétences sont priorités. Par exemple, une partie des tâches d'entretien et de fonctionnement sont assumées par les personnes suivies. Nos interventions ont donc pour but principal de permettre aux bénéficiaires d'investir un espace relationnel et physique au sein duquel une participation sociale dans un projet communautaire plus large est possible. Le développement d'un rôle, le rétablissement d'une routine hebdomadaire, de l'estime de soi ou encore la diminution des risques d'isolement font notamment partie des objectifs globaux les plus souvent poursuivis.

Les chantiers des fresques de mosaïque

Le projet commun de réalisation d'une fresque de mosaïque permet aux individus de laisser une trace et leur donne la possibilité de véhiculer une image positive à la société. Il permet aussi à celle-ci de questionner ses aprioris et d'échanger différemment avec une population stigmatisée. La possibilité de créer un lien positif dans la communauté, c'est à dire sur les chantiers, aux contacts, par ex. de badauds, de professionnels qui collaborent sur le projet, de policiers, etc. est souvent une expérience très bénéfique pour les bénéficiaires. Pour certains d'entre eux, l'expérience de contribuer à un projet défini dans le temps permet aussi de se rapprocher d'une expérience de producti-

tivité qui est parfois investie et considérée comme un vrai travail alors que les exigences des chantiers de mosaïque, bien que s'y rapprochant parfois, ne sont pas celles du monde de l'économie libre. Ces expériences offrent la possibilité d'une participation sociale et d'une revalorisation de leur statut personnel et social. En outre, comme le relève Felder (2016) le travail partagé avec autrui autour d'un but commun est un acte important qui peut participer au sentiment d'un possible dégageant de ses préoccupations personnelles.

Notre expérience nous montre que ces mesures «à large spectre» profitent à la santé des bénéficiaires mais leurs ressources, leurs problèmes et leurs besoins de santé peuvent considérablement varier en fonction de leur profil et de leur situation individuelle (Bilger et al. 2011). C'est pourquoi, nous tentons aussi dans certaines situations selon nos possibilités, de répondre à des besoins plus spécifiques exprimés par la personne ou par les prescripteurs, par le biais de suivis ergothérapeutiques individuels. Pour ce faire, nous essayons de prioriser les traitements orientés sur les occupations lorsque cela est possible. Nous recourons également beaucoup au travail en réseau en collaborant avec les acteurs régionaux actifs dans l'aide aux migrants et travaillons en multidisciplinarité car différents professionnels sont actifs dans l'association (ergothérapeute, assistante sociale, éducateur-social, ...).

Conclusion

La mission principale d'«Embellimur» est de faciliter l'accès du bénéficiaire à une forme de reprise de pouvoir par des mesures simples au travers de l'activité et d'un accompagnement multidisciplinaire l'aidant à cheminer dans son parcours d'asile et de reconstruction semé d'embûches. Même si une forte impuissance (face au système social, politique, judiciaire, parfois face au lourd parcours et passé traumatique de la personne et sa vulnérabilité, face à nos moyens d'actions souvent très limités, ...), se reflète au détour de nos diverses actions, notre expérience, le discours des bénéficiaires, ainsi que certaines études s'intéressant aux occupations des requérants d'asile tendent à soutenir ce type d'approche. Ils corroborent le fait que nos actions peuvent avoir un impact très favorable sur la santé et le bien-être du bénéficiaire. L'association tente de favoriser, à son échelle, une forme de justice occupationnelle auprès d'une population fortement touchée par les inégalités, la discrimination et confrontée à de nombreux obstacles pour développer et accéder aux occupations souhaitées. Par et au travers de l'activité, la mise en lumière des ressources et des aspirations de la personne réfugiée ou demandeuse d'asile dans le cadre de l'association - et parfois au-delà - est possible. Nous observons que très souvent cette possibilité de (re)découverte de soi combi-

née à un accompagnement dans un contexte convivial, bienveillant et valorisant favorise la reconstruction de la personne, de son identité, de son estime et contribue à la possibilité d'accéder à un meilleur équilibre voir à un épanouissement occupationnel et ainsi à l'amélioration de ses conditions de santé, ou, du moins, au maintien de celles-ci.

En s'appuyant sur notre expertise de l'occupation, nos compétences et nos valeurs nous devrions, nous autres ergothérapeutes, pouvoir ancrer et développer dans la communauté davantage de pratiques ergothérapeutiques créatives, innovantes et efficaces en terme d'impact sur le bien-être et la santé de cette population au milieu des méandres d'un système politique, légal et sanitaire suisse fort complexe. C'est ce à quoi contribue le groupe de travail de l'ASE au travers notamment du développement de projet concret et d'un partage de compétences dans le domaine et c'est le défi professionnel et humain passionnant qu'«Embellimur» tente de relever au quotidien.

* EVAM: établissement vaudois d'aide au migrant, organisme mandaté par le canton pour gérer les prestations délivrées aux migrants.

Bibliographie

- Bilger, V. Hollomey, C. Wyssmüller, C. Efonyi-Mäder, D. (2011). Health Care for Undocumented Migrants in Switzerland. Policies People Practices. International Center for Migration Policy Development, University of Neuchâtel.
- Clément, P. (2012). Santé mentale et asile. Quelle réalité locale? Mémoire de maîtrise en médecine no 762.
- Felder, A. (2016). L'activité des demandeurs d'asile. Se reconstruire en exil. Toulouse: Editions Erès.
- Hammell, K.W., (2015). Participation and occupation: the need for a human rights perspective. CAJOT. 82/1, p.4-8.
- Lowrie, D., Mayne, L., Wilson, J. (2016). Occupational Experiences of Refugees and Asylum Seekers Resettling in Australia. A Narrative Review. OTJR: occupation, participation and health.
- Mann, C. & Fazil, Q. (2006). Mental illness in asylum seekers and refugees. Primary care Mental health. 4, p.57-66.
- Morville A. (2014). Daily occupations among asylum seekers – Experience, performance and perception.
- Moser R., Ottiger, T., (2016). Action de l'ergothérapie dans l'aide aux réfugiés: de la crise d'identité à l'occupation. Ergothérapie, journal de l'association suisse des ergothérapeutes. 4/16. 20-23
http://www.oofras.com/ consulté le 14.04.2017
- Whiteford, G. (2010). Occupationnal deprivation: understanding limited participation. In C. Christiansen & E. Townsend. Introduction to occupation: the art and science of living. p. 303-328. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall
- Whiteford, G. (2005). Understanding the Occupational Deprivation of Refugees: A Case Study from Kosovo. Canadian journal of occupationnal therapy. 72 /2, p. 78-88
- World federation of occupationnal therapists. (2006). Position statement on human rights. http://www.wfot.org/AboutUs/PositionStatements.aspx le 14.04.2017

UNIVERSITÄTS-
**KINDERSPITAL
ZÜRICH**

Forschungszentrum
für das Kind FZK

Studie zu UEMF bei Kindern



Teilnehmende für wissenschaftliche Studie gesucht

- **Thema:** „Umschriebene Entwicklungsstörung motorischer Funktionen“ (kurz: UEMF/ DCD; ICD-10: F82)
- **Zielgruppe:** Kinder im Alter zwischen 8 und 16 Jahren
- **Teilnahmevoraussetzungen:** guter allgemeiner Gesundheitszustand, Rechtshändigkeit sowie ein guter Schlaf (auch in fremder Umgebung)
- **Studienziel:** Erforschung möglicher Ursachen für die motorische Beeinträchtigung der Kinder
- Als Dankeschön für die Teilnahme gibt es 200.- und einen Kinogutschein.

Was wird in der Studie gemacht?

- Die Kinder verbringen 2 Abende im Kinderspital und übernachten anschliessend 2x im Schlaflabor.
- Folgende Untersuchungen werden durchgeführt:
 - Verschiedene Motorik- und Entwicklungstests
 - EEG Ableitungen während einer Lernaufgabe am Computer
 - Schlaf-EEG
- Alle Untersuchungen sind völlig schmerzfrei und bergen kein Risiko.

Interesse? Fragen? Anregungen?

Nehmen Sie doch Kontakt mit uns auf. Wir informieren Sie unverbindlich über den genaueren Ablauf der Studie.

Kontakt

Studienleiter: Prof. Dr. med. Oskar Jenni
Kinderspital Zürich ♦ Steinwiesstrasse 75 ♦ 8032 Zürich

**Studienkoordinierende: M. Sc. Elisa Knaier, M. Med. Claudia Meier,
Prof. Tanja Kakebeeke**

E-Mail: elisa.knaier@kispi.uzh.ch / Telefon: 044 266 7918 / 7919



TENS- DIE KOSTENGÜNSTIGE UND WIRKUNGSVOLLE ALTERNATIVE ZU SCHMERZMITTELN





**Saneo
TENS**

Patientenpreis
exkl. MwSt.
CHF 105.-



**ELPHA II
1000 TENS**

Patientenpreis
exkl. MwSt.
CHF 240.-
Miete pro Monat
CHF 50.-

Mit TENS-Strömen werden die Nerven unter der Haut mit einem schwachen Elektrostrom so stimuliert, dass die Schmerzleitung unterbrochen wird. Die TENS-Therapie ist eine anerkannte Methode zur Schmerzbehandlung und wird bei einer Verordnung durch den Arzt aus der Grundversicherung der Kassen als Pflichtleistung übernommen.

Die TENS-Geräte sind bei Parsenn-Produkte AG erhältlich.
www.parsenn-produkte.ch

Wir schulen Sie gerne in der Anwendung der Geräte zu Schmerztherapien und Muskelstimulationen.




Informations-Coupon

Ich bin an TENS interessiert.

Bitte senden Sie mir Unterlagen.

Bitte kontaktieren Sie mich, um einen Besuchstermin zu vereinbaren.

Name _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Tel. _____

Datum/Unterschrift _____

Klus, CH-7240 Küblis Tel. 081 300 33 33 Fax 081 300 33 39
info@parsenn-produkte.ch www.parsenn-produkte.ch

parsenn-produkte ag
kosmetik • pharma • med. geräte