

SUPSI

Les ergothérapeutes et la pandémie de COVID-19 : étude observationnelle en Europe

La gestion de la pandémie de coronavirus et son impact sur le système de santé.

XXXI Congrès annuel ALASS

Christian Pozzi, Enseignant Département d'économie d'entreprise, santé et travail social SUPSI
Ergothérapeute MSc

Alessandro Lanzoni (Italie) Pier Carlo Battain (Italie) Evelyn Alvarez (Chili) Ruth Hersche (Suisse) Stefano Cavalli (Suisse) Eduardo Tobar (Chili) Anna Monsó (Espagne) Eva Llarch (Espagne) Giuseppe Bellelli (Italie) Alessandro Morandi (Italie) Maud Graff (Pays-Bas)

Mars - avril 2020 : le lien entre l'ergothérapie et COVID-19



7 avril 2020 – ergothérapeute travaillant dans un hôpital
"Aujourd'hui j'ai appris qu'à partir de demain je serai en congé pendant 15 jours, tandis que nos collègues physiothérapeutes continueront à travailler, mais dans l'unité de soins intensifs."



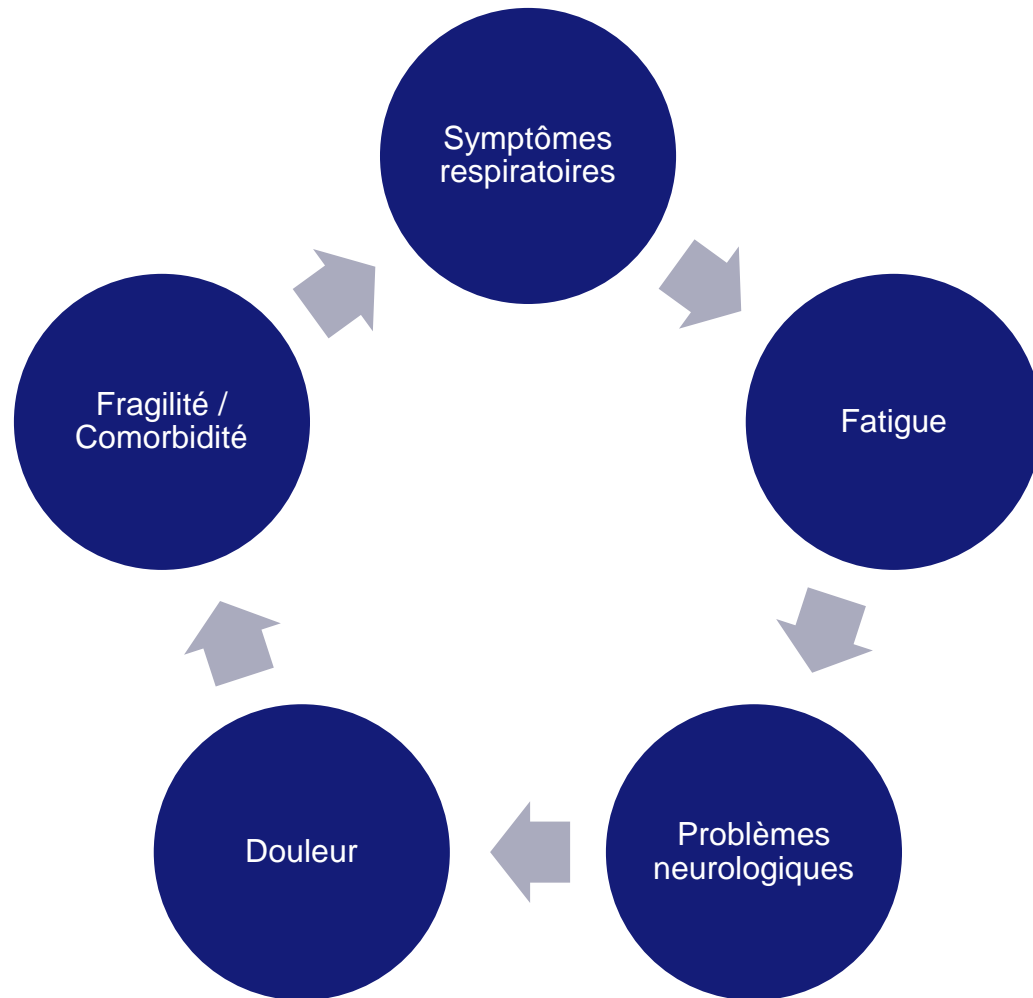
L'ergothérapie dans les situations d'urgence

- L'Organisation mondiale de la santé a défini le COVID-19 comme une pandémie le 11 mars 2020.
- À l'époque, on pouvait déjà entrevoir que l'urgence sanitaire aurait été intense dans les mois successifs.
- L'ergothérapie pourrait jouer un rôle clé dans les scénarios de crise pour favoriser l'efficacité de la réponse d'urgence, promouvoir les soins et la réhabilitation de la personne. (Parente et al., "The role of the occupational therapist in disaster areas: Systematic review", 2017)
- Plusieurs études ont été menées pour évaluer l'impact de l'ergothérapie dans les situations d'urgence et les catastrophes naturelles.

L'ergothérapie dans les situations d'urgence : état de la littérature

- **Ergothérapie et urgences sanitaires** : nous avons analysé 10 articles scientifiques mais tous faisaient référence à des catastrophes naturelles (notamment des tremblements de terre). Aucun article se réfère aux catastrophes mondiales du point de vue de la santé.
- **Urgence sanitaire de COVID-19**: si nous analysons la littérature concernant la réhabilitation de personnes positives au SARS-CoV-2, nous trouvons un grand nombre d'articles scientifiques; cela dit, ils ne s'intéressent jamais à la profession d'ergothérapeute. (Greenhalgh et al., "Management of post-acute COVID-19 in primary care", 2020)

L'ergothérapie dans les situations d'urgence : état de la littérature



Mais – sur cette population hospitalisée présentant une multimorbidité – il existe de nombreuses études montrant comment l'ergothérapie peut améliorer les *outcomes*.

(Pozzi et al., "Occupational therapy for older people", 2020)

(Greenhalgh et al., "Management of post-acute COVID-19 in primary care", 2020)

Urgence et ergothérapie



Première étape – avril 2020



Royal College of
Occupational
Therapists



“Una guida rapida ma significativa sulla riabilitazione delle persone con esiti da COVID-19 attraverso la terapia occupazionale / ergoterapia”

Traduzione a cura del Consiglio direttivo dell’Associazione Svizzera Ergoterapia sez. Ticino e del Consiglio Direttivo della Società Italiana Terapia Occupazionale

Deuxième étape – avril/juin 2020

Recherche quantitative (première vague de COVID-19)

- Une recherche quantitative a été menée, par le biais d'une enquête en ligne, afin de recueillir des données sur le processus d'ergothérapie (attentes des patients, évaluations, objectifs, interventions thérapeutiques) ainsi que pour comprendre comment les ergothérapeutes travaillant en milieu hospitaliers ont réagi à la situation d'urgence en Europe.
- Groupe cible : ergothérapeutes travaillant dans des hôpitaux de soins aigus. Le questionnaire était composé d'une vingtaine de questions fermées et ouvertes.

Deuxième étape – avril/juin 2020

Recherche quantitative (première vague de COVID-19)

Avec cette recherche, nous avons essayé de découvrir...

1. Quelles étaient les conditions d'emploi des ergothérapeutes travaillant, lors de la première vague de la pandémie de COVID-19, dans les services hospitaliers en Europe ?
2. Quelles étaient les attentes des patients, les évaluations des ergothérapeutes, les objectifs et les procédures de traitement des ergothérapeutes ?
3. Quels étaient les sentiments et les émotions des ergothérapeutes pendant la première vague de la pandémie de COVID-19 ?

Deuxième étape – Résultats (données générales)

- 192 réponses d'ergothérapeutes travaillant dans un hôpital de soins aigus
- 65 ergothérapeutes (43%) se sont occupés de personnes atteintes d'une infection au SARS-CoV-2.

Pays	<i>n</i> (%)
UK	28 (43.1%)
Suisse	10 (15.4%)
Belgique	7 (10.8%)
Italie	6 (9.2%)
Irlande	5 (7.7%)
Pays-Bas	3 (4.6%)
Autres pays	6 (9.2%)

Années d'expérience	<i>n</i> (%)
0 – 6 ans	19 (29.2%)
7 – 16 ans	22 (33.8%)
17 – 40 ans	24 (36.9%)

Dans quel service avez-vous travaillé lors de l'urgence COVID-19 ?	<i>n</i> (%)
Neurologie	19 (29,2%)
Gériatrie	18 (27.7%)
Unité de soins intensifs	8 (12.3%)
Médecine interne	6 (9.2%)
Autre	14 (21.5%)

Deuxième étape – Résultats (condition de travail)

- Nombre d'heures de travail pendant la pandémie : pas de changement ($n=42$; 64.9%) ; augmentation ($n=19$; 29.2%)
- Changement de service : oui ($n=35$; 54.8%)
- Changement des tâches professionnelles : oui ($n=46$; 70.8%)
- L'équipement de protection individuelle considéré comme adéquat : oui ($n=44$, 67.7%)

Deuxième étape – Résultats (le processus d'ergothérapie)

- Âge moyen des patients traités : 64.75 (SD=6.53)

Espoirs et besoins des patients	<i>n</i>=136
Contactés sociaux	42 (30.9%)
Retour à domicile	26 (19.1%)
Se sentir mieux et mieux respirer	25 (18.4%)

Problèmes observés chez les patients	<i>n</i>=144
Déficit moteur et fatigue	51 (35.4%)
Dépression et anxiété	37 (25.7%)
Déficits cognitifs et délirium	29 (20.1%)

Deuxième étape – Résultats (le processus d'ergothérapie)

Objectifs du traitement	<i>n</i>=141
Améliorer les performances motrices	36 (25.5%)
Autonomie AVQ (ADL) de base	27 (19.1%)
Promouvoir les contacts sociaux	19 (13.5%)

Interventions thérapeutiques	<i>n</i>=141
Améliorer les aptitudes physiques et la gestion de la fatigue	46 (32.6%)
Exercices liés aux AVQ (ADL) de base	29 (20.6%)
Stimulation cognitive	20 (14.2%)

Deuxième étape – Résultats (émotions des ergothérapeutes)

Emotions vécues par les ergothérapeutes lors de la première vague de COVID-19	<i>n</i> =171
ÉMOTIONS NÉGATIVES Panique, frustration, tristesse, culpabilité, sentiment d'incapacité et d'incompétence, inquiétude, épuisement...	130 (76.0%)
ÉMOTIONS POSITIVES Joie, calme, confiance, désir d'être utile, succès...	38 (22.2%)
ÉMOTIONS NEUTRES	2 (1.2%)
Donnée manquante	1 (0.6%)

Discussion

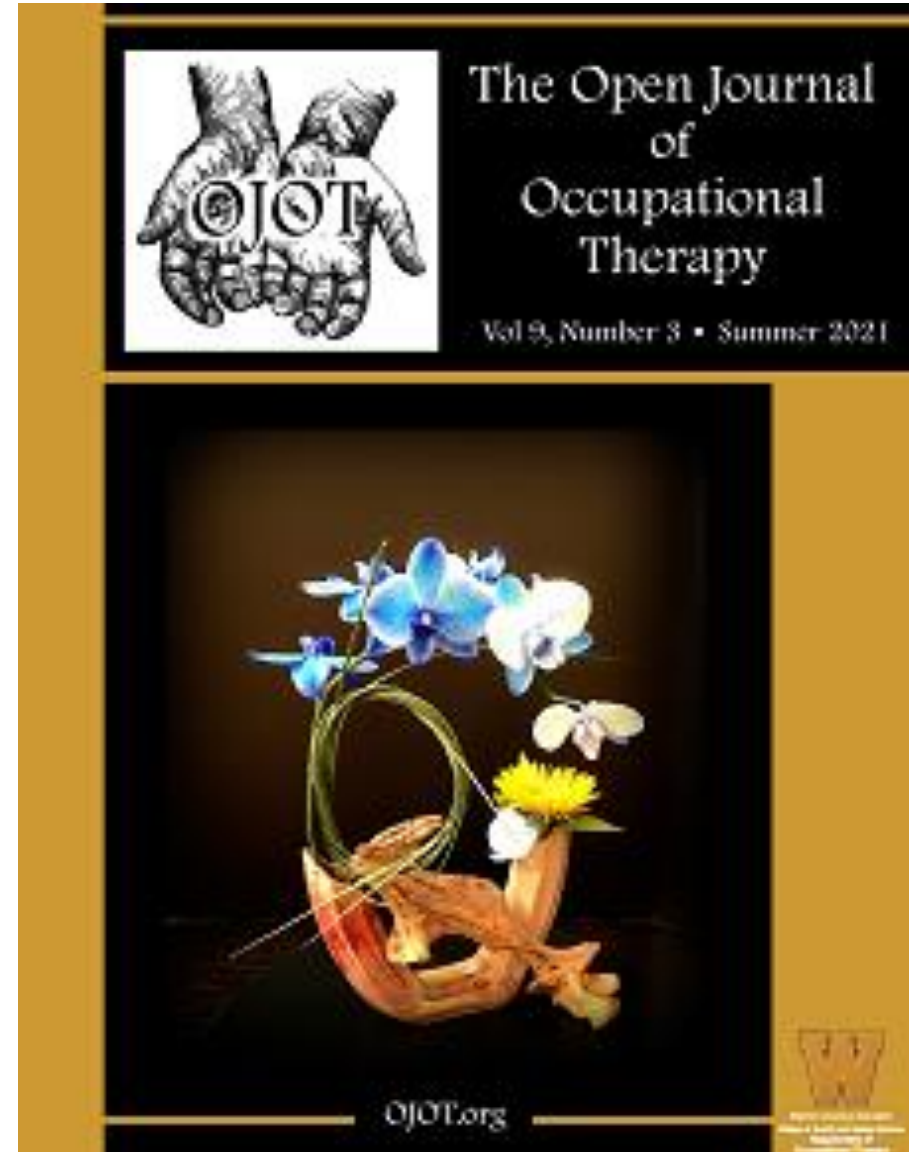
- Les ergothérapeutes ont aussi connu des répercussions professionnelles et personnelles stressantes en raison de la pandémie de COVID-19.
- La capacité de gérer la fatigue, les troubles cognitifs et le délirium dans des conditions critiques devrait être une compétence requise pour les ergothérapeutes travaillant en milieu hospitalier.
- Même en cas d'urgence, il est essentiel de rester aussi centré que possible sur le patient (attentes du patient - objectifs thérapeutiques - interventions thérapeutiques).
- Cette recherche fournit des données intéressantes pour accroître les connaissances des chercheurs, des étudiants et des gestionnaires sur les services de réhabilitation qui peuvent être fournis par les ergothérapeutes dans les phases d'urgence (et non).

Limites et avantages de la recherche

- Taille de l'échantillon ($N=65$)
- Echantillon non représentatif
- Ne considère pas l'ensemble de l'Europe

- Première étude qui analyse, même si partiellement, la réaction des ergothérapeutes dans le cadre d'une pandémie
- Collecte de données sur la première vague de la pandémie
- Mise en réseau des ergothérapeutes européens

Troisième étape – La mise en œuvre



Under review

Message à retenir

- L'ergothérapie est une profession qui devrait occuper une place plus importante dans les services de réhabilitation hospitaliers, pour autant qu'elle reste centrée sur le patient et ses attentes en matière de soins.
- Les ergothérapeutes font preuve de flexibilité et de volonté d'agir. Même les changements de service ou des tâches n'ont pas découragé les ergothérapeutes dans la poursuite de leur rôle de "réhabilitateur".
- À l'avenir, en cas d'urgence sanitaire, on pourra aussi compter sur ces professionnels, qui doivent capitaliser sur l'expérience accumulée pour être encore plus incisifs.



christian.pozzi@supsi.ch