

Ergotherapie bei HWS-Distorsion / Schleudertrauma

Ruth Joss Ein Kapitel über Ergotherapie aus dem Buch «Schleudertrauma, gefangen im Schmerz oder Beginn eines neuen Lebens?»* – ergänzt und überarbeitet für Fachleute aus der Ergotherapie.



Ruth Joss

Seit 1987 Ergotherapeutin, ab 2007 selbstständig in eigener Praxis in Bern. Berufserfahrung v.a. in den Bereichen Paraplegiologie, Handreha, Psychosomatik. Spezialisierungen: Körperzentrierte Gefühlsarbeit, handlungsorientierte Therapie bei Erledigungsblockade, ADHS im Erwachsenenalter, Stresssyndrome (Burnout), HWS-Distorsion, Traumen/Trauer, Hochsensibilität. Unterrichtstätigkeit und Vorträge an verschiedenen Ergotherapieschulen und Fachkongressen im In- und Ausland. Fachpublikationen. www.dieergopraxis.ch

Halswirbelsäulen-Distorsionen (HWS-Distorsion, Beschleunigungstrauma, Schleudertrauma) treten oft nach Stürzen, Schlägen gegen den Kopf oder Autounfällen auf. Die Symptome entwickeln sich meist innerhalb der ersten 72 Stunden nach dem Trauma

- Schwindel, Benommenheit, Konzentrationsprobleme
- Schmerzen im Nacken/Schulterbereich oder Hinterkopf
- Hör- und Sehstörungen, Reizüberempfindlichkeit
- Rasche Erschöpfbarkeit und Schwächegefühl
- Schlafstörungen
- Schmerzen und / oder Missempfindungen in Gesicht und Armen
- Gangunsicherheiten, Sturzangst
- Muskelfunktionsstörungen

Oft verschwinden die Symptome innert eines Jahres, bei 14–67 % der Betroffenen (je nach Studie) chronifizieren sich jedoch einige Beschwerden.

Ergotherapie kann nach HWS-Distorsion auf vielfältige Art zum Einsatz kommen. Leider wird sie – wenn überhaupt – meist erst spät und bei chronischen Verläufen verordnet. Noch wenig bekannt ist, wie wichtig sie schon im akuten Zustand ist und wie sie zu einem positiven Verlauf beitragen kann. In der Therapie lernen die Betroffenen mit den Symptomen, wie u.a. Reizüberflutung, Schock, Angst, Schwäche und Ohnmacht umzugehen und die Anforderungen des Alltags leichter zu bewältigen. Sie lernen, sich zu bewegen und Lasten zu tragen ohne die Schmerzen zu verstärken, im richtigen Mass aktiv zu sein ohne ihre Grenzen zu sehr zu übergehen, kognitive Probleme zu reduzieren, ihre Kräfte zu verbessern und ihre Berufstätigkeit auf angepasste Art neu aufzunehmen.

Ergotherapeutische Ansätze:

Schmerzreduktion: Erlernen schmerzarmen Liegens, Sitzens (von Stuhl über Sofa bis Autositz) und Bewegungsübergänge: kognitive Schmerzbewältigung (Schmerzprogramm, Progrediente Muskelrelaxation, Focusausrichtung usw.).

Hilfsmittelberatung für Schlaf (ein medizinisches Nackenkissen), Körperpflege, Haushalt (Flaschen öffnen, Stehhilfe, Stuhl auf Rollen), Einkauf (Tragen von Gewichten), Schuhebinden (bücken), Arbeitsplatz.

Ergonomieberatung Arbeitsplatz (Unterarmauflage, Tischhöhe, angepasster Bürostuhl, Küchenarbeitsflächen, Wäscheständer, Kniehilfe, Wickeltisch), physiologische Bewegung, Heben von Lasten, Treppesteigen.

Kognitive Therapie: Kompensationsstrategien entwickeln, wie zur Reizdiskriminierung in Menschenmengen, Memo-Strategien Gedächtnis- und Konzentrationstraining, Übungen auf Papier und am Computer, Biofeedback- oder Neurofeedback-Therapie.

Funktionelle Therapie: Kräftigung, Entspannung, physikalische Therapie bei muskulären Problemen

Therapeutisches Coaching im Umgang mit Schmerz, Reizüberflutung, kognitiven Einschränkungen und reduzierten Kräften, Aktivität und Entspannung, der Wechselhaftigkeit des Zustands, mit Rückschlägen, schwierigen Gefühlen und Erschöpfung.

Hilfsmittelberatung

- **Bestehen morgens mehr Schmerzen im Nacken-Schulter-Bereich als abends?** Damit sich die Muskeln nachts entspannen können, muss der Kopf auf einer Unterlage liegen, die aussen weich, aber innen fest ist. Daunenkissen sind zu weich: der Kopf sinkt hinein, die Muskeln versuchen ihn zu halten, ihr Tonus steigt. Ein medizinisches Kopfkissen kann sehr viel dazu beitragen, dass sich die Schmerzen verringern. Oft müssen mehrere Modelle ausprobiert werden, bis das passende gefunden wird.
- **Verstärkt langes Sitzen Schmerzen und Verspannungen?** Um eine aufrechte Haltung längere Zeit unangestrengt auch im oberen Rückenbereich beibehalten zu können, ist es fundamental, Beckenposition den unteren Rückenbereich zu unterstützen. Kleine Lenden- und Rückenkissen für Stuhl, Sofa und Auto (wenn nötig individuell angepasst) sind sehr wirksam darin, schmerzarmes oder schmerzfrees Sitzen zu erreichen. Auf Stühlen sind oft Sitzkeile, auf einem weichen oder zu tiefen Sofa individuell zugeschnittene Schaumstoffblöcke wichtig. Mit Unterstützung von Beckenkipfung und Lordose im Lumbalbereich fällt es viel leichter, den oberen Rücken und den Kopf ohne Anstrengung auf-

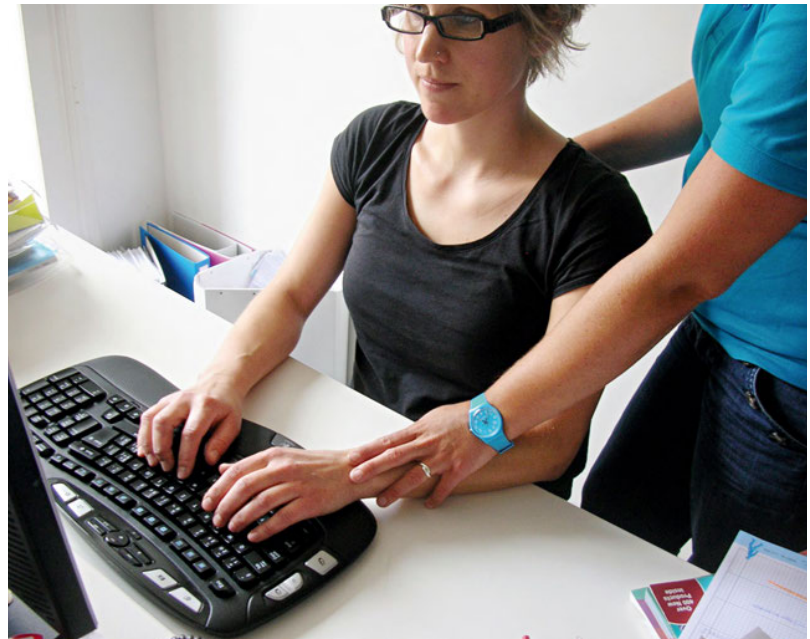
* Schleudertrauma, gefangen im Schmerz oder Beginn eines neuen Lebens? Urwyler M. (Hrsg.), 2011, Verlag Metacentre

recht zu halten und die Nackenpartie zu entspannen.

- **Bereitet es Schwierigkeiten beim Duschen aufrecht zu stehen?** Oft treten beim Duschen Unsicherheiten auf, Schwindel, Verkrampfungen oder Schmerzen. Diese wirken tonussteigernd. Duschen soll jedoch ein Mittel zur Entspannung sein, gar Therapie. Sturzangst oder «dumme Bewegung» sollen vermieden werden. Sicherheit geben ein Duschbrett auf der Badewanne, ein Plastikstuhl (Gartenbedarf) in der Duschwanne sowie eine Duschmatte. Dies hilft, die Wärme des Wassers für die Muskelentspannung zu nutzen und das Duschen zu genießen.
- **Bereiten statische Positionen Schmerzen?** Z.B. beim Schreiben am Computer oder Lesen der Zeitung sollen die Unterarme bequem aufliegen. Silikonhandgelenkauflagen vor Tastatur und Maus wirken Muskelverspannungen und Schmerzen entgegen. Für Sessel können spezielle Armauflagen und Lordoseunterstützungen angepasst werden. Auch Leseständer aus dem Warenhaus leisten oft gute Dienste.
- **Verstärkt das Bücken die Schmerzen?** Verschiedene Hilfsmittel sollen zur «Armverlängerung» eingesetzt werden. Nackenentlastend ist sitzendes Schuhebinden, den Fuss auf einer Erhöhung (Stufe, offene Schublade usw.). Für verschiedene Haushaltarbeiten kann der Einsatz eines Stehstuhls, einer Stehhilfe oder eines Bürostuhls auf Rollen Erleichterung bringen.



Hilfsmittelverlängerung



Ergonomieberatung

- **Im Auto** muss die Kopfstütze gut eingestellt (allenfalls Adaptation) und der Kopf möglichst während der Fahrt angelehnt werden. Es gibt erst wenig gut geformte und -positionierte (also sichere) Kopfstützen, jedoch gute Kopfstützenaufsätze. Zusätzliche Spiegel kompensieren eine eingeschränkte HWS-Rotation. Lordosekissen reduzieren oft Schmerzen und Ermüdung.

Schmerzreduktion und Ergonomieberatung

- Um Schmerzen zu reduzieren, müssen die Patientinnen Bewegungsgewohnheiten verändern und lernen, besser mit ihrem Körper und seinen derzeitigen Grenzen und Bedürfnissen umzugehen. Physiologisches Sitzen ist fundamental, wechselnde Positionen, richtige Höhe und Winkel, auch auf Esszimmerstühlen oder Sesseln wenn angezeigt, auch mit Sitzkeil oder Lendenunterstützung.
- Wirksam sind Schmerzprogramme mit Entspannungs- und Konzentrationsübungen, bewusstem Umgang mit dem Schmerz, ablenkenden Tätigkeiten, bewusste Sinneswahrnehmungen, Genuss, sowie Focusausrichtung auf Angenehmes und Schmerzfreies
- Auf ergonomische Weise von Bett oder Sofa aufzustehen, Lasten zu heben und zu tragen sowie in die Hocke zu gehen statt sich zu bücken, reduziert die Schmerzen. Dadurch lässt sich wiederum die Zeitdauer des Aktivseins ausweiten
- Viele Tätigkeiten, die normalerweise im Stehen verrichtet werden, können im akuten Zustand auch wenn nötig auch im Sitzen durchgeführt

werden, andere sogar im Liegen (z.B. telefonieren). Statische Tätigkeiten sollten möglichst verringert werden

- Tragen von Lasten: bei Taschen und Rucksäcken mit Bauchgurt lässt sich das Gewicht auf die Hüften abgeben, auch Rollwagen und -koffer sind sehr hilfreich. Wichtig ist es, Gewichte auf unterschiedliche Arten und möglichst symmetrisch zu tragen und zu ziehen, Pausen zu machen und sich zwischendurch lockernd bewegen. Besser, man geht häufiger einkaufen, trägt dafür geringere Gewichte. Schwere Einkäufe lassen sich nach Hause liefern
- Einige Haushaltarbeiten lassen sich auf Rollhockern, Stehhilfen oder Stehstühlen schonender bewältigen. Wichtig ist ein häufiges Verändern von Haltung, Arbeitshöhe und Sitzgelegenheiten
- Für längere Telefonate empfiehlt es sich, Kopfhörer oder Lautsprecher zu verwenden, statt den Telefonhörer lange ans Ohr halten zu müssen (asymmetrisch, statisch)
- Handfeger- und Schaufel mit langen Stielen reduzieren das Bücken, beim Staubsaugen soll die Rohrlänge ausgenutzt und aufrecht gesaugt werden
- Halbgebückte Positionen oder Überkopftätigkeiten (Staubsaugen, Wäsche aufhängen) verstärken die Schmerzen. Die individuell schonendste Weise muss in der Domizilbehandlung, in der realen Situation erarbeitet werden.

Funktionelle Therapie

Bei Muskelschwäche, muskulärem Hypertonus oder muskulärem Ungleichgewicht werden Kräftigungs- und Entspannungsübungen instruiert und ein Heimprogramm eingeübt, Wärmetherapie, schmerzvermindernde Massnahmen angewandt.

Kognitive Therapie

Bei Problemen mit Konzentration, Aufmerksamkeit, Gedächtnis oder rascher Überreizung: Konzentrationsverbessernde Massnahmen, Gedächtnistraining, alltagspraktische Übungen und Training am Computer helfen, die kognitiven Leistungen zu verbessern.

Kreative und ausdrucksorientierte Therapie

Freizeitgestaltung, Tätigkeiten, die trotz der Beschwerden noch möglich sind (Fotografieren z.B.), kreative Gestaltung,

Therapeutisches Coaching

Im therapeutischen Coaching lernen die PatientInnen den für sie optimalen Umgang mit Aktivität und Entspannung kennen und anwenden, ihre Grenzen zu respektieren und zunehmend auszuweiten. Bei chronifizierten Schmerzzuständen arbeiten wir daran,



Lendenkissen

besser mit den Schmerzen umzugehen – Ziel: «Ich habe zwar Schmerzen, doch die Schmerzen haben nicht mehr mich.» Verschiedene Techniken erweisen sich als wirksam, um Schmerzen zu reduzieren und zu integrieren. Aspekte davon: Entspannungs- oder Imaginationsübungen, Verbesserung der Achtsamkeit, Fokusausrichtung auf Positives und Angenehmes, Wahrnehmung von Körpergebieten und Sinneseindrücken, die vom Schmerz nicht betroffen sind.

- Autofahren: ob die Konzentrations- und Aufmerksamkeitsleistungen genügen, ist abzuklären
- Bei längeren Aktivitäten werden Pausen mit Augen-, und Nackenentspannungsübungen eingelegt
- Bestehen psychische oder vegetative Schwierigkeiten, kann Ergotherapie darin unterstützen Schock, Angst oder eine posttraumatische Belastungsstörung zu überwinden: Körperzentrierte Gefühlsarbeit, therapeutische Gespräche oder ausdrucksorientierte Techniken helfen, diese Unfallfolgen zu verarbeiten
- Bei längerer Krankschreibung schützt eine gute Tagesstrukturplanung mit angepassten Aktivitäts- / Entspannungszeiten davor, «in ein Loch zu fallen», erleichtert den Patientinnen, die Notwendigkeiten des Alltags zu schaffen und sich nicht zu überfordern

- Um das vegetative Nervensystem zu stabilisieren und den Sympathikotonus zu reduzieren sind Übungen aus dem Stressmanagement sehr wirksam, z.B. Herzkohärenzübungen (Sympathikus / Parasympathikus-Ausgleich) oder progressive Muskelrelaxation
- Der Besuch von Thermalbädern usw. wirkt oft wohltuend und schmerzvermindernd, jedoch manchmal verstärkt Wärme auch Symptome
- Zur ergotherapeutischen Begleitung in den beruflichen Wiedereinstieg gehört nebst der Ergonomieberatung, der Abklärung von Einrichtungen und Anpassungen (Reizabschirmung, höhenverstellbarer Arbeitstisch, verschiedenartige Stühle und Stehhilfen, Positionen der Geräte, Pausenliege usw.), die Beratung bezüglich Arbeitsquantität, Pauseneinhaltung, Strategien im Umgang mit den Problemen usw., dies mit Einbezug des Arbeitgebers.

Beratung

Viele Betroffene sind weitgehend auf sich alleine gestellt, auch bei der Bewältigung der administrativen,

versicherungstechnischen und beruflichen Unfallfolgen. Die Ergotherapeutin berät sie und auch ihre Angehörigen und unterstützt sie beim Umgang mit Versicherung, Anwalt und Behörden. Sie gibt diverse Informationen ab über Hilfsangebote, Selbsthilfegruppen, den Schleudertraumaverband (touché.ch), allenfalls zusätzlich angezeigte Traumatherapie, medizinische, psychologische oder komplementärmedizinische Therapien oder Stiftungen für spezielle Finanzierungen. Der alltagsbezogene Ansatz der Ergotherapie sowie unsere neurologischen, neuropsychologischen, psychologischen und ergonomischen Kenntnisse prädestinieren uns für diese Arbeit. Empathiefähigkeit und eine mutmachende, erklärende, entlastende, und schützende Unterstützung ist in diesem schweren und angstmachenden Leiden oft Gold wert. Dass auch Chronifizierungen damit entgegengewirkt werden kann, ist aus unserer Erfahrung stark zu vermuten. Viel mehr Ergotherapieinstitutionen sollten Therapie bei HWS-Distorsion anbieten – und die Ergotherapie muss unbedingt in diesem Fachgebiet muss unbedingt bei Ärztinnen und Betroffenen bekannter werden.

Welttag der Ergotherapie 2016

Der Welttag der Ergotherapie wurde 2010 vom Weltverband der Ergotherapeuten (WFOT) eingeführt. Dies ist ein jährlicher Anlass zur Feier und Förderung der Ergotherapie. Auf der ganzen Welt wird auf die Wirksamkeit der Ergotherapie aufmerksam gemacht und was durch sie erreicht werden kann. In Zusammenarbeit mit den Fachhochschulen EESP, SUPSI und ZHAW sowie dem SRK ist ein gesamtschweizerischer Anlass in der Hauptstadt der Schweiz geplant.

Es wird am 29. Oktober 2016 auf dem Bahnhofplatz in Bern einen Stand und verschiedene Aktionen geben, welche auf die Ergotherapie aufmerksam machen sollen.

Das Motto des Standes ist dem Jahresschwerpunktthema 2016 gleichgesetzt: Chronische Erkrankungen. Wir möchten alle Ergotherapeutinnen der Schweiz in die Aktion einbinden. Es soll ein Fest der Ergotherapie werden, welches auch die Medien anzieht und einen möglichst grossen Effekt in der Öffentlichkeit hat. Reservieren Sie sich das Datum: 29. Oktober 2016! Weitere Informationen folgen.

Ramona Leonhard
Portfolio Marketing und Kommunikation
Zentralvorstand EVS

Journée mondiale de l'ergothérapie

La Journée mondiale de l'ergothérapie a été introduite en 2010 par la Fédération mondiale (WFOT). Il s'agit d'une manifestation annuelle qui sert à célébrer et à promouvoir l'ergothérapie. Dans le monde entier, l'attention est attirée sur l'efficacité de l'ergothérapie et ce qui peut être réalisé grâce à elle. En collaboration avec les hautes écoles spécialisées EESP, SUPSI et ZHAW, de même qu'avec la CRS, une manifestation à l'échelle de toute la Suisse sera organisée dans la capitale.

Le 29 octobre 2016, sur la place de la gare, les ergothérapeutes tiendront un stand et organiseront différentes actions pour susciter l'intérêt des gens pour l'ergothérapie. La devise du stand reprendra le thème prioritaire de 2016: les maladies chroniques. Nous aimerions que tou-te-s les ergothérapeutes de Suisse participent à cette opération. Nous souhaitons que cela soit la grande fête de l'ergothérapie, sur laquelle les médias doivent être braqués, et qui doit aussi produire un maximum d'effet auprès de l'opinion publique. Veuillez réserver cette date : le 29 octobre 2016! Des précisions suivront.

Ramona Leonhard
Portfolio Marketing et Communication
Comité central de l'ASE

L'ergothérapie en cas de distorsion cervicale / coup du lapin

Ruth Joss Chapitre sur l'ergothérapie extrait de l'ouvrage en allemand «Schleudertrauma, gefangen im Schmerz oder Beginn eines neuen Lebens?»*, complété et remanié pour les ergothérapeutes



Ruth Joss

Depuis 1987 ergothérapeute, dès 2007 indépendante à Berne. Expérience dans les domaines de la paraplégie, la rééducation de la main et la psychosomatique. Spécialisations: travail émotionnel centré sur le corps, thérapie axée sur l'activité en cas de blocage, TDAH à l'âge adulte, syndrome de stress (burnout), entorse de la colonne cervicale, traumatisme/deuil, sensibilité élevée. Enseignement et conférences dans différentes écoles d'ergothérapies et congrès spécialisés en Suisse et à l'étranger. Publications spécialisées. www.dieergopraxis.ch

Les distorsions de la colonne cervicale (traumatisme cervical en coup de fouet, entorse cervicale, traumatisme d'accélération-décélération, coup du lapin) sont souvent le résultat de chutes, de coups portés à la tête ou d'accidents de voiture. Les symptômes apparaissent généralement dans les 72 premières heures après le traumatisme; il s'agit notamment de:

- vertiges, somnolence, problèmes de concentration
- douleurs à la nuque/dans la zone des épaules ou à l'arrière de la tête
- troubles de l'audition et de la vue, hypersensibilité aux stimuli
- épuisement rapide et sensation de faiblesse
- troubles du sommeil
- douleurs ou gênes au visage et dans les bras
- démarche mal assurée, peur de tomber
- troubles musculaires

En général, les symptômes disparaissent dans un délai d'un an, mais chez 14 à 67 % des personnes touchées (selon les études) certains troubles deviennent chroniques. L'ergothérapie peut intervenir de différentes façons après une distorsion cervicale. Mais malheureusement elle est généralement prescrite trop tardivement et seulement en cas d'évolutions chroniques. L'importance de l'ergothérapie dans la phase aiguë reste relativement méconnue, tout comme son influence sur une évolution positive des symptômes. Pourtant, l'ergothérapie permet aux personnes concernées d'apprendre à vivre avec les symptômes, avec l'hypersensibilité aux stimuli, le choc, la peur, les faiblesses, l'impuissance, et à gérer plus facilement les obligations du quotidien. Elles apprennent à se déplacer et à porter des charges sans renforcer les douleurs, à rester actives sans autant dépasser leurs limites, à réduire les problèmes cognitifs, améliorer leurs forces et à reprendre leur activité professionnelle de façon adaptée.

Approches ergothérapeutiques

- **Réduction des douleurs:** apprendre les positions allongées, assises (chaise, canapé, siège de

voiture) les moins douloureuses et les transitions de mouvements: gestion de la douleur cognitive (programme de gestion de la douleur, relaxation musculaire progressive, focalisation, etc.)

- **Conseils relatifs aux moyens auxiliaires:** pour le sommeil (oreiller ergonomique), les soins corporels (comment ouvrir une bouteille, appuie-fesses, chaises à roulettes), les courses (comment porter les charges), attacher ses lacets (comment se baisser), poste de travail, etc.
- **Conseils ergonomiques:** au poste de travail (appuis brachiaux, hauteur de table, chaise de bureau adaptée, plan de travail dans la cuisine, étendoir à linge, coussin de jardinage, table à langer), mouvements physiologiques, soulever des charges, monter les escaliers.
- **Thérapie cognitive:** développer des stratégies de compensation telles qu'une discrimination du stimulus dans la foule, exercices de mnémotechnique et de concentration, exercices sur papier et à l'ordinateur, biofeedback ou neurofeedback.
- **Thérapie fonctionnelle:** musculation, relaxation, thérapie physique en cas de problèmes musculaires.
- **Coaching thérapeutique:** pour la gestion de la douleur, de la stimulation excessive, des restrictions cognitives et des forces limitées, des activités et de la relaxation, des changements d'humeur, des déconvenues et de la fatigue.

Conseils relatifs aux moyens auxiliaires

- **Les douleurs ressenties dans la zone de la nuque et des épaules sont-elles plus prononcées le matin que le soir?** Pour que les muscles puissent se détendre la nuit, la tête doit reposer sur un support mou à l'extérieur mais ferme à l'intérieur. Les oreillers en plumes sont trop mous: la tête s'enfoncé, les muscles tentent de la retenir ce qui accroît leur tonus. Un oreiller ergonomique peut grandement contribuer à réduire les douleurs. Il est souvent nécessaire d'essayer différents modèles pour trouver enfin celui qui convient.

* Schleudertrauma, gefangen im Schmerz oder Beginn eines neuen Lebens? Urwyler M. (Hrsg.), 2011, Verlag Metacentre

- **Une position assise prolongée accentue-t-elle les douleurs et les tensions?** Pour garder pendant une période plus longue un bon maintien de la partie supérieure du dos, il est primordial de soutenir correctement la partie inférieure du dos. Des petits coussins dorsaux et lombaires placés sur la chaise, le canapé et le siège de voiture (faits sur mesure si nécessaire) se révèlent très efficaces pour obtenir une assise (quasiment) indolore. Un coussin cunéiforme pour chaise ou un bloc de mousse découpé sur mesure pour un canapé trop mou ou trop profond s'avèrent également indispensables. En assurant un bon maintien de la zone lombaire, il est bien plus facile de garder, sans effort, une bonne position de la partie supérieure du dos et de la tête et de détendre ainsi la nuque.
- **Rester debout sous la douche devient-il difficile?** La position debout sous la douche occasionne souvent une certaine insécurité, des vertiges, des crispations ou des douleurs. Ces dernières augmentent le tonus musculaire alors que prendre sa douche devrait être un moment de relaxation, voire de thérapie. Prendre une douche ne doit pas faire peur de chuter ou occasionner «un faux mouvement». Une planche de douche, une chaise (de jardin) en plastique dans le bac à douche ou un tapis de douche peuvent apporter plus de confort et de sécurité. Tout cela aide à utiliser la chaleur de l'eau pour la relaxation des muscles et pour apprécier ce moment.
- **Les positions statiques sont-elles douloureuses?** Les avant-bras doivent être confortablement positionnés, notamment pour écrire à l'ordinateur ou lire le journal. Des repose-poignets en silicone placés devant le clavier et la souris soulagent les tensions musculaires et limitent les douleurs. Des accoudoirs spécifiques ainsi qu'un appui-lordose peuvent être adaptés aux sièges. Les pupitres de lecture vendus en grand magasin offrent également un plus grand confort.
- **Le fait de se baisser réveille-t-il des douleurs?** Différents moyens auxiliaires peuvent aider à «prolonger» le bras. Pour détendre la nuque: nouer ses lacets en position assise et le pied placé en hauteur (sur une marche ou sur un tiroir ouvert, etc.) L'utilisation d'un siège assis debout, d'un appuie-fesses ou d'un siège de bureau à roulettes peut soulager lors des travaux ménagers.
- **En voiture**, le repose-tête doit être correctement placé (adapté si nécessaire) et la tête appuyée durant tout le voyage. A l'heure actuelle, la plupart des repose-tête de départ sont mal formés ou mal positionnés (et donc mal sécurisés), mais il existe de bons rehausseurs de repose-tête. Des rétroviseurs supplémentaires permettent de com-

penser une rotation des vertèbres cervicales limitée. Un appui-lordose réduit souvent les douleurs et la fatigue dans cette zone.

Réduction des douleurs et conseils ergonomiques

- Pour diminuer les douleurs, les patients doivent modifier leurs habitudes en matière d'activité physique et apprendre à mieux composer avec leur corps et avec ses limites momentanées et ses besoins. Une assise ergonomique est fondamentale, avec position réglable, bonne hauteur et angles adaptés, y compris sur les chaises de salle à manger ou sur les fauteuils, également avec un coussin cunéiforme ou un appui lombaire.
- Les programmes de gestion de la douleur sont efficaces. Ils comprennent des exercices de relaxation et de concentration, permettant d'apprendre à vivre sciemment avec la douleur, à recourir à des activités de distraction pour se changer les idées et à des expériences sensorielles conscientes, au plaisir et à la focalisation sur des choses agréables et indolores.
- Adopter une position ergonomique pour se lever du lit ou du canapé, pour soulever et porter des charges, et plier les genoux plutôt que de se baisser, sont autant de mouvements qui limitent les douleurs. Tout ceci permettra d'être actif plus longtemps.
- De nombreuses activités qui se font habituellement en position debout peuvent aussi, en cas de crise, se faire en position assise, voire même en position allongée (téléphoner p. ex.). Les activités statiques doivent être évitées au maximum.
- Pour porter des charges: les sacs et sacs à dos avec sangle abdominale permettent de répartir le poids sur les hanches. Les chariots et valises à roulettes peuvent également être d'une grande aide. Le plus important est de porter et de tirer les poids de différentes façons et le plus symétriquement possible, de faire des pauses et de se décontracter de temps en temps. Il est préférable de faire ses courses plus souvent et de limiter ainsi le poids porté. Pour les achats plus lourds, la livraison à domicile est une option à envisager.
- Certains travaux ménagers peuvent se faire plus aisément sur un tabouret à roulettes, sur un appuie-fesses ou sur un siège assis debout. Changer souvent de position, de hauteur de travail et de types de siège s'avère aussi important.
- Pour les coups de fils qui durent longtemps, il est recommandé d'utiliser un casque ou d'activer le haut-parleur plutôt que de garder le téléphone toujours collé à l'oreille (= position asymétrique et statique).
- Des balayettes et pelles avec de longs manches permettent d'éviter de se baisser. Pour passer

l'aspirateur, mieux vaut régler correctement le manche et maintenir une position droite. Les positions semi-penchées ou les bras au-dessus de la tête (passer l'aspirateur, étendre le linge) renforcent les douleurs. La position individuelle la moins douloureuse et la plus sécurisante doit être établie à domicile, en situation réelle.

Thérapie fonctionnelle

En cas de faiblesses musculaires, hypertonus musculaire ou déséquilibre musculaire, il s'agira d'enseigner des exercices de musculation et de relaxation, à faire régulièrement à la maison; la thermothérapie et des mesures apaisant les douleurs sont aussi indiquées.

Thérapie cognitive

En cas de difficultés de concentration, de troubles de l'attention ou de la mémoire ou de sensation de stimulation excessive: des mesures pour améliorer la concentration, un entraînement de la mémoire, des exercices pour gérer le quotidien et un entraînement sur ordinateur offrent la possibilité d'améliorer les performances cognitives.

Thérapie créative et expressive

Organisation du temps libre, activités qui sont encore possibles malgré les symptômes (la photographie p. ex.), activités créatives.

Coaching thérapeutique

Dans le cadre du coaching thérapeutique, les patients apprennent à doser selon leurs propres besoins les activités et la relaxation, à respecter leurs limites et à élargir petit à petit leurs capacités. En présence de douleurs chroniques, nous travaillons sur la gestion de la douleur, avec pour objectif: «Oui, j'ai des douleurs mais les douleurs ne m'auront pas.» Diverses techniques se sont avérées efficaces pour réduire et accepter les douleurs. En voici les principaux aspects: Exercices de relaxation et d'imagination, amélioration de l'attention, focalisation vers le positif et l'agréable, prise de conscience des régions du corps et des sens qui ne sont pas touchés par la douleur.

- En voiture: il faut clarifier si les capacités de concentration et l'attention sont suffisantes.
- Pour les activités plus longues dans la durée, planifier des pauses permettant des exercices de détente des yeux et de la nuque.
- Si des difficultés psychiques ou végétatives s'ajoutent, l'ergothérapie peut aider à surmonter le choc, la peur ou un état de stress post-traumatique: Une approche centrée sur le corps, un dialogue thérapeutique ainsi que des techniques expressives sont autant de mesures qui aident à assimiler les conséquences émotionnelles de l'accident.
- En cas d'arrêt maladie prolongé, le quotidien doit être bien planifié et structuré, avec des temps

d'activité et de détente, afin de ne «pas tomber au fond du trou». Cela permet aux patients de réaliser les obligations quotidiennes sans pour autant se surpasser.

- Pour stabiliser le système neurovégétatif et réduire le tonus sympathique, des techniques de gestion du stress donnent de très bons résultats, par exemple ces exercices de cohérence cardiaque (équilibre entre les systèmes nerveux sympathique et parasympathique) ou la relaxation musculaire progressive.
- En matière de reprise du travail, l'accompagnement ergothérapeutique consiste outre les conseils ergonomiques, l'examen des installations et les adaptations (protection contre les stimuli, table réglable en hauteur, divers types de chaises/ appuie-fesses, positions des appareils, fauteuils de repos, etc.), en une consultation, en collaboration avec l'employeur, concernant la charge de travail, le respect des temps de pause, les stratégies à adopter en cas de problèmes.

Conseils

Beaucoup de personnes concernées se retrouvent souvent livrées à elles-mêmes après un accident, notamment pour la gestion administrative, les dossiers d'assurances et les conséquences professionnelles de l'accident. L'ergothérapeute conseille ces personnes ainsi que leur entourage et les soutient dans toutes ces démarches avec les assurances, la justice et les administrations publiques. Elle fournit les informations nécessaires sur les offres d'aide, les groupes d'entraide, l'association du Coup du lapin (touché.ch), et si nécessaire sur le traitement d'autres traumatismes, des traitements médicaux, psychologiques ou de médecine complémentaire, de même que sur des fondations pouvant aider sur le plan financier.

L'approche de l'ergothérapie orientée sur le quotidien des personnes concernées ainsi que nos connaissances neurologiques, neuropsychologiques, psychologiques et ergonomiques nous prédestinent pour ce travail. Etre capable d'empathie et proposer une aide qui redonne du courage, qui explique, soulage et sécurise, constituent de précieux atouts lorsque l'on est en présence de souffrances lourdes et anxiogènes. D'après notre expérience, cela permet très probablement d'éviter que les douleurs ne deviennent chroniques. Bien plus d'instituts d'ergothérapie devraient proposer une thérapie en cas de distorsions cervicales et ce domaine spécialisé devrait absolument être mieux connu des médecins et des personnes concernées.