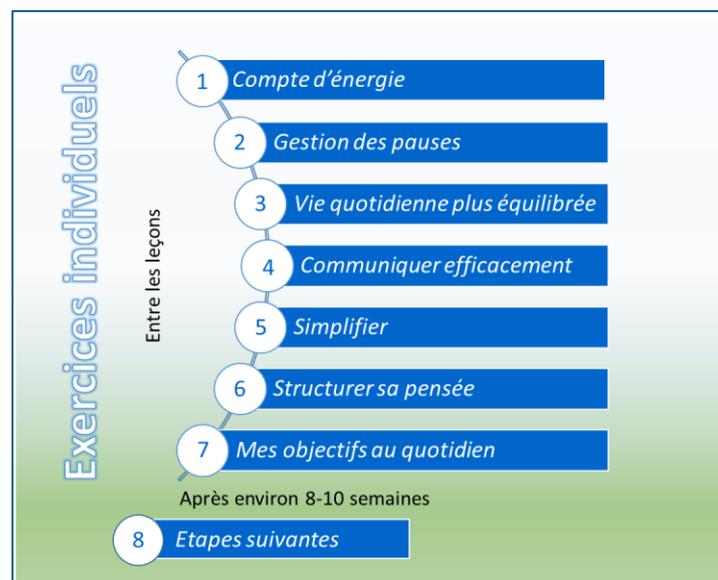


## Fiche d'information sur la formation en gestion de l'énergie (FGE)

La formation en gestion de l'énergie est un traitement pouvant être suivi en groupe ou de façon individuelle, sous la direction d'un-e ergothérapeute formé-e sur le sujet. Elle a été développée sur la base de connaissances scientifiques pour les personnes qui présentent un symptôme chronique de la fatigue. Pour une thérapie en groupe, il faut que les conditions relatives aux aptitudes cognitives, émotionnelles et communicationnelles nécessaires à l'éducation des patient-e-s soient remplies et qu'aucune personne ne présente une dépression sévère. Dans le cas contraire, un traitement individuel est recommandé.



### Déroulement de la thérapie en groupe FGE

La formation en gestion de l'énergie a été développée entre 2016 et 2022 dans le cadre d'un projet de développement et de recherche du laboratoire de recherche en réhabilitation (2rLab) la Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI) en collaboration avec Ergotherapie Impulse, Kliniken Valens et REHAB Basel. Elle a été soutenue financièrement par la Société SEP, la fondation Stiftung für Ergotherapie et l'Association Suisse des Ergothérapeutes. Les protocoles de traitement ont été testés et vérifiés scientifiquement et leurs études d'évaluation ont été évalués et complétés par des normes éprouvées pour la formation à l'autogestion et à la gestion du changement. L'élément central de la prise en charge en ergothérapie est le maintien des performances occupationnelles dans les rôles sociaux.

Le concept a été présenté dans des revues d'ergothérapie (CH, D, I), et lors de nombreux congrès (inter)nationaux. Cinq publications scientifiques ont paru à ce jour :

*Int. Journal of MS Care* (2019) <https://doi.org/10.7224/1537-2073.2018-058>

*MS & Related Disorders* (2019) <https://doi.org/10.1016/j.msard.2019.06.034>

*Occupational Therapy International* (2022 ; post-COVID19) <https://doi.org/10.1155/2022/4590154>

*Disability & Rehabilitation* (2023; post-COVID19) <https://doi.org/10.1080/09638288.2023.2242783>

*MS & Related Disorders* (2023) <https://doi.org/10.1016/j.msard.2023.104929> .

## **Fatigue**

La fatigue est un symptôme qui se manifeste pendant et après de nombreuses maladies et qui restreint les personnes concernées dans l'organisation de leur vie. Dans le domaine des maladies neurologiques, cela peut notamment concerner les personnes avec SEP (Messmer Ucelli, 2012), SLA (Gibbons et al, 2018), les personnes paraplégiques (Anton et al, 2017) et des années après un AVC (Eskes et al, 2015). En oncologie, la fatigue peut survenir avant et pendant la phase de traitement, mais elle peut aussi rester après la guérison en tant que symptôme résiduel (Bourmaud et al, 2017). Les personnes ayant des maladies rhumatismales telles que le LES (Cleanthous et al, 2012) indiquent elles aussi que la fatigue est un symptôme très handicapant. Une partie des personnes ayant fait un arrêt cardiaque ressentent un état de fatigue, même des années après (Wachelder et al, 2009). Actuellement, ce symptôme est souvent débattu en tant que signe du COVID long, mais il est également établi qu'une fatigue persistante est ressentie après d'autres maladies infectieuses telles que la méningo-encéphalite à tiques. La liste qui précède n'est pas exhaustive.

Toutes les personnes qui doivent vivre avec une fatigue sont plus ou moins confrontées aux mêmes conséquences : il s'agit d'un symptôme invisible pour les autres, qui est difficile à soigner, a un impact sur la performance dans tous les domaines de la vie, entraîne une baisse de la participation et de la qualité de vie (Cooper, 2006 ; Diemen et al., 2016 ; Mohanasuntharaam et al., 2015 ; Messmer Ucelli, 2012 ; Weiland et al., 2015 ; Wijesuriya et al., 2012).

## **Options ergothérapeutiques**

L'impact de la fatigue sur la vie quotidienne des personnes touchées peut être considérablement réduit en intégrant des stratégies de gestion de l'énergie, en optimisant les routines quotidiennes, l'environnement et la gestion de l'énergie disponible. Et ainsi promouvoir la qualité de vie. (Asano et al, 2014 ; Blikman et al, 2013; Eskes et al, 2015; Fox et al, 2010; Hammell et al, 2009; Khan et al, 2014; Kim et al, 2017; O'Riordan et al, 2017).

Dans un premier temps, les personnes concernées apprennent à analyser le symptôme et ses conséquences sur leur quotidien. Dans un deuxième temps, les activités et les routines quotidiennes sont systématiquement étudiées dans le but d'introduire ensuite des changements de façon progressive. Le but est d'arriver à un contrôle (plus) actif de la situation.

Les résultats prouvés de la prise en charge en ergothérapie sont entre autres les suivants :

- diminution de l'influence négative de la fatigue sur la vie du quotidien de la personne concernée (échelle d'impact de la fatigue)
- augmentation de l'efficacité personnelle, qui entraîne une amélioration de la performance dans le quotidien de la personne (SWE-BESS).
- amélioration de la qualité de vie perçue par la personne concernée (questionnaire SF-36).

En cas d'autres symptômes affectant les performances occupationnelles, il est important de clarifier l'ordre des approches thérapeutiques et la nécessité d'une prise en charge globale en ergothérapie.

Dans la littérature, les lignes directrices et les recommandations de traitement d'expert-e-s de la fatigue ayant fait leurs preuves, il est fait référence avec insistance, quelle que soit la cause de la maladie, sur la nécessité d'avoir des approches interdisciplinaires. Notamment l'explication du côté médical et du personnel soignant, la bonne intensité d'entraînement physique (physio, sport-thérapie), la gestion des émotions, du stress, des pensées négatives (psychothérapie) et l'ergothérapie décrite ci-dessus.