En remplissant l'échelle d'évaluation, nous nous demandons: est-ce que le patient fait des pauses, à quel intervalle et de quelle durée? Nous essayons de diminuer les pauses peu à peu, d'abord en choisissant des activités intéressantes qui diminuent souvent le besoin de faire des arrêts. Nous avons prévu dans notre programme journalier des arrêts chaque demi-heure. A ce moment-là, le patient a la possibilité d'aller fumer une cigarette dans le fumoir. En général, les malades n'ont pas de problèmes à respecter cette règle. Je dois dire que le nombre de fumeurs en psychiatrie est énorme, et atteint environ 80% dans notre centre.

III

Le troisième point important est la concentration, qui pose également un grand problème pour les patients, qui, à cause de leurs délirs et problèmes, ont tendance à ruminer, ce qui empêche souvent de se concentrer sur une activité précise. Il arrive, p.ex. qu'ils commencent à préparer une crêpe ou un morceau de viande et qu'ils sortent de la cuisine et oublient de revenir. Cet exemple montre aussi qu'il est très important de développer la prise de responsabilités, et l'organisation d'une tâche ou d'un travail précis.

Pour en revenir à la concentration, il faut se demander: est-ce que le patient est capable de se concentrer? Pour combien de temps? Quand est-ce qu'il a le plus de difficultés, au début ou à la fin de l'activité? Est-ce qu'il se laisse distraire facilement?

Qu'est-ce qu'on peut faire pour augmenter la concentration?

- a) commencer par une activité de courte durée
- b) choisir une activité intéressante pour lui
- c) réduire les stimulus et distractions autour de lui (bruits, musique trop forte)
- d) permettre au patient de se retirer du groupe pour travailler plus calmement
- e) rappeler au patient, de temps en temps, qu'il termine ce qu'il a commencé.

IV

Notre quatrième et dernier item de l'échelle d'évaluation dont nous allons parler, est celui du sens de responsabilité, qui est important pour la réintégration et autonomie du patient.

Pour augmenter le sens de responsabilité, nous faisons, chaque semaine, une liste avec les petits travaux à faire dans notre centre de jour. Comme p.ex.: faire la vaisselle, aller chercher le journal, vider la poubelle, mettre la table, faire le café.

Donc, chaque semaine, le patient choisit quelques petits travaux dont il est responsable pour toute la semaine.

Le but de l'ergothérapie est d'aider le patient à acquérir le plus d'autonomie possible, en développant au maximum les items de cette échelle d'évaluation.