

# IMMERSION EN CENTRE DE RÉÉDUCATION

À la clinique de Verdaich

Du 20 janvier au 24 janvier  
Orlay Elya  
3° Windsor

Collège Sainte Marie des Ursulines  
34 avenue de la Colonne, 31500  
TOULOUSE  
Tl : 05 34 25 28 61  
<https://ursulines.eu>



# Sommaire

Remerciements :	Page 2
Introduction :	Page 3
Localisation :	Page 4
Présentation de la Clinique :	Pages 5 à 8
<b>a)</b> Les innovations de la Clinique	
<b>b)</b> Les chiffres de la Clinique	
<b>c)</b> Les partenaires et les concurrents de la Clinique	
<b>d)</b> Les champs d'action de la Clinique	
<b>e)</b> Les engagements de la Clinique	
<b>f)</b> Organigramme	
Déroulement de la semaine :	Pages 9 à 21
<b>g)</b> Présentation du tuteur de stage	
<b>h)</b> Les activités de la semaine	
<b>i)</b> Résumé de ma semaine de stage	
<b>j)</b> Observation des professionnels de santé	
<b>k)</b> Découverte de Verdaich'Activ	
<b>l)</b> Une journée qui m'a marquée	
<b>m)</b> L'amputation	
Présentation du métier de neuropsychologue:	Pages 22 à 24
Bilan du stage :	Page 25



# Remerciements

Je tiens à remercier très sincèrement l'ensemble du personnel de la Clinique de Verdaich :

-Les secrétaires de l'accueil qui m'ont reçu chaque jour,

-Le personnel soignant qui s'est toujours montré disponible, patient et qui m'a tout expliqué, il a répondu à toutes mes questions et, a consacré de son temps de travail à ma découverte. Toute cette équipe aide chaque fois de nouveau patient à retrouver leur niveau de vie d'avant, ce malgré de graves accidents de vie.

-Les patients, eux même, qui malgré les efforts que demandait leur reconstruction personnelle, ont toujours accepté que je participe à leurs rendez-vous et qui m'ont inclus dans leur quotidien avec joie.

-Et, enfin Monsieur Jean Christophe Piot, mon maitre de stage, qui m'a permis de réaliser ce stage extraordinaire et, m'a aidé dans mes choix et ma future orientation professionnelle

Je ne garderai que d'excellents souvenirs de ce stage



# Introduction

Cher lecteur,

Je m'appelle Elya ORLAY et j'étudie actuellement au collège Sainte Marie des Ursulines, en classe de 3<sup>o</sup> Windsor. Durant cette année de troisième une des semaines les plus marquante restera celle de mon stage d'observation. J'avais pour intime conviction de réaliser mon stage d'observation dans un centre de rééducation pour accidentés de la vie. J'ai toujours été très admirative de ces soignants qui aident au mieux les gens à retrouver un semblant de vie d'avant et d'autonomie. J'avais pour ambition de devenir kinésithérapeute. Ce métier représentait pour moi un moyen de donner une chance aux patients de retrouver les capacités perdues à la suite d'accidents de la vie.

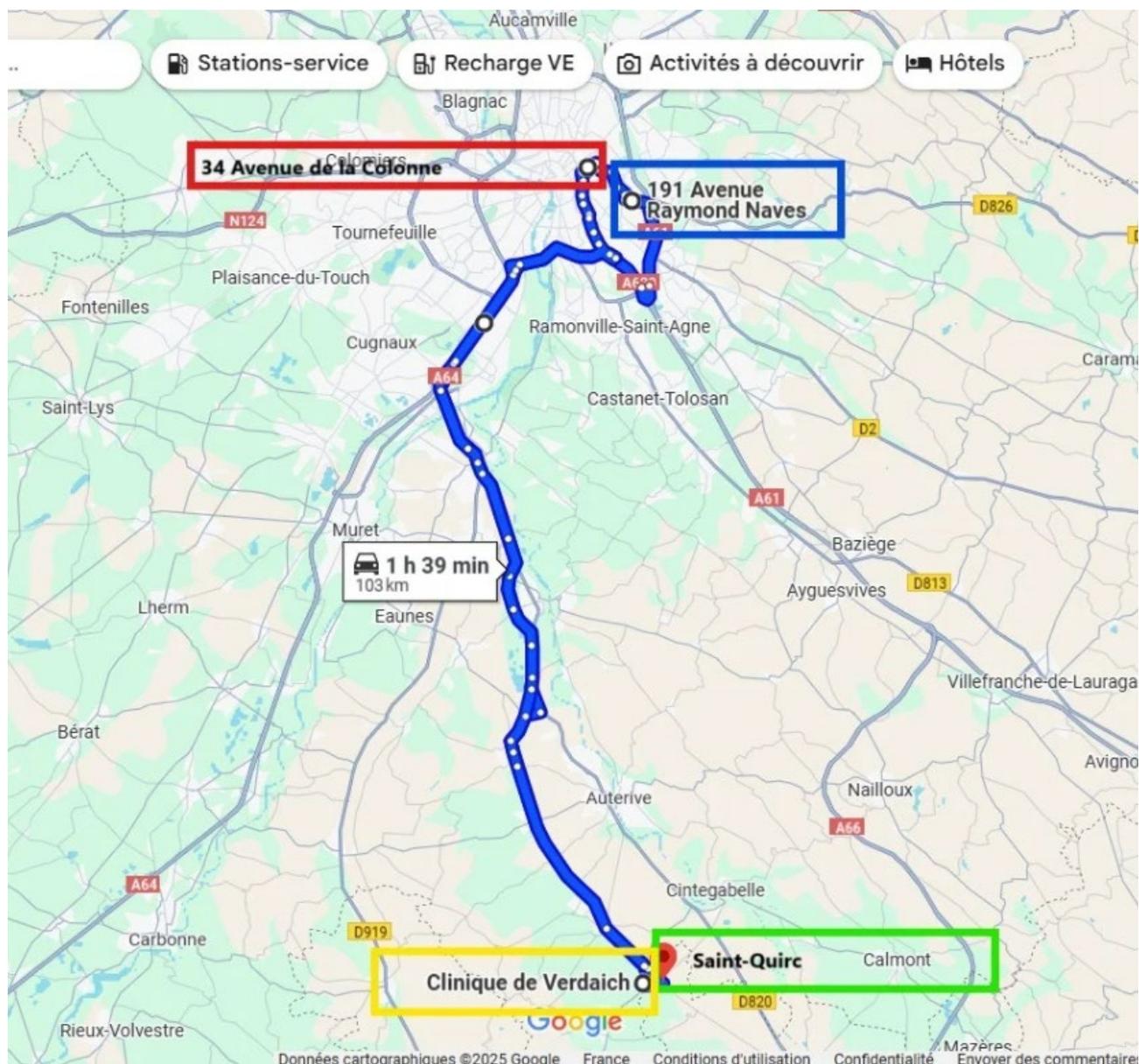
Lors de ma recherche pour mon stage de troisième au sein de clinique de rééducation, mon choix c'est porté sur la clinique de Verdaich pour les raisons suivantes : cette clinique s'est spécialisée dans les affections du système nerveux ( AVC... ), des traumatisés crâniens et des blessés médullaires ( tétraplégie et paraplégie ).

J'ai contacté la clinique au mois de novembre et j'ai eu la chance de pouvoir échanger avec monsieur PIOT, référent de stage au sein de la clinique. Il m'a fait part de son accord pour la bonne réalisation de mon stage pour la période du 20 au 24 janvier. Il m'a ensuite transmis un document qui recensait les différents métiers exercés au sein de la clinique et m'a demandé d'en sélectionner 10 sur les 21 proposés. L'ensemble de ces métiers sera détaillé dans la suite de mon rapport.

La Clinique de Verdaich étant située à 47 kilomètres de Toulouse j'ai eu la chance de loger dans une maison d'hôte située à 1,3 kilomètres de la Clinique.



# Localisation



- La **Clinique de Verdaich** est localisée au Lieu-dit du Château de Verdaich, 31550 Gaillac-Toulza
- La **maison d'hôte** est localisée à Saint-Quirc 09700
- **Mon domicile** est localisé au 191 Avenue Raymond Naves 31500 Toulouse
- **Mon établissement scolaire** est localisé au 34 Avenue de la Colonne 31500 Toulouse



# Présentation de la Clinique

La Clinique de Verdaich est une structure privée. Située à Gaillac-Toulza en Haute-Garonne, c'est un établissement de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) indépendant, reconnu comme l'un des premiers centres de rééducation fonctionnelle en France. La clinique s'est spécialisée dans les affections du système nerveux, elle est considérée comme un acteur de référence en Occitanie dans son domaine.

- Raison sociale : Clinique de Verdaich
- Forme juridique : SA à conseil d'administration (s.a.i.)
- Domaine d'activité : activités hospitalières.
- Secteur d'activité : Soins médicaux et de réadaptation
- Site internet : <https://www.clinique-verdaich.com/>
- Numéro de téléphone : 05 61 50 91 00
- Adresse e-mail : [accueil@clinique-verdaich.com](mailto:accueil@clinique-verdaich.com)

Fondée en 1967, par le père de l'actuelle directrice de l'établissement Delphine BALERDI, la Clinique est une affaire de famille depuis 58 ans.

Cette année-là est fondé le premier centre de rééducation pour le traitement de la scoliose, la traumatologie et l'orthopédie.

## **a) Les innovations de la Clinique**

Depuis sa création, la Clinique de Verdaich a constamment enrichi son offre de soins. En 1973, elle a ouvert une unité dédiée aux amputés et aux blessés médullaires, suivie en 1993 par un centre d'éveil pour patients sortant de coma. En 1998, un espace de balnéothérapie a vu le jour, en 2008 ouverture d'un centre pour les états végétatifs chroniques ou pauci relationnel, en 2015 la modernisation des plateaux de rééducation et de réadaptation, et en 2022 une unité de service dédié aux personnes âgées polypathologiques a été inauguré. La clinique met l'accent sur l'innovation, avec de nouveaux équipements et une démarche continue de recherche et développement pour améliorer le parcours patient.



## b) Les chiffres de la Clinique

Elle comprend environ 300 salariés répartis sur plusieurs équipes :

- La Direction générale
- L'équipe médicale : 4 Médecins MPR, 1 Médecin Généraliste, 1 Diabétologue, et 1 Médecin Gériatre
- L'équipe soignante : 1 Directeur des soins, 1 Cadre de Santé, 33 infirmier(es) ( 2 DU plaies et cicatrisations, 1 DU Sexologie, 1 DU douleur ), et 63 aides-soignants(es)
- L'équipe rééducation et réadaptation : 2 Cadres de rééducation, 21 kinésithérapeutes, 8 ergothérapeutes, 4 orthophonistes, 1 psychomotricienne, 1 psychologue, 4 professeurs APA, 2 animateurs, 2 Conseillères Economique Sociale et Familiale, et 1 diététicienne
- L'équipe des ASH

La Clinique de Verdaich dispose d'une capacité de 136 chambres dont 111 chambres individuelles, et de 5 places d'hospitalisation de jour. Chaque année, 1 000 patients sont accompagnés, positionnant ainsi la clinique au deuxième rang régional pour la prise en charge des pathologies du système nerveux, telles que la paraplégie, la tétraplégie et les lésions cérébrales d'origine traumatique ou vasculaire.

## c) Les partenaires et les concurrents de la Clinique

La clinique est gérée par la Société des Cliniques du Midi, une société anonyme à conseil d'administration. La Sécurité Routière, Comète, FHP Occitanie et FHP SSR, en sont les partenaires, la clinique est en liaison avec de nombreux établissements locaux dont le CHU de Toulouse et le CHIVA de l'Ariège.

En tant qu'acteur de référence en Occitanie, ses principaux **concurrents** sont d'autres établissements de rééducation fonctionnel dans la région.

## d) Les champs d'action de la Clinique

La Clinique de Verdaich travaille principalement aux niveaux régional et national :

Champ d'action régional : La clinique est un établissement de référence en Occitanie, accueillant des patients provenant principalement de la Haute-Garonne, de l'Ariège et des départements voisins. Elle est reconnue comme l'un des principaux centres régionaux spécialisés en rééducation neurologique.



Champ d'action national : Bien que son rayonnement soit principalement régional, la clinique reçoit également des patients venant d'autres régions de France, notamment pour des soins spécifiques en rééducation après un AVC ou un traumatisme crânien.

**e) Les engagements de la Clinique**

La Clinique de Verdaich s'engage activement dans une démarche de responsabilité sociétale (RSE) pour limiter l'impact de son activité sur les plans écologiques, sociaux et économiques. Ses actions se traduisent par une gestion responsable des ressources, incluant l'optimisation des consommations énergétiques, la gestion rigoureuse des déchets, et une restauration favorisant les circuits courts et les produits locaux et de saisons. La clinique œuvre également à la protection de la biodiversité avec l'aménagement d'une ferme et l'installation de ruches dans le parc.

Sur le plan social, elle met en avant une politique RH axée sur la qualité de vie au travail, une formation continue des équipes, et une recherche innovante pour améliorer la prise en charge des patients. Elle renforce aussi son ancrage territorial à travers des partenariats locaux, un soutien au monde associatif (ex. : Comète, Semaine handisport) et une implication dans les instances professionnelles pour faire évoluer les pratiques du secteur.

Enfin, la clinique valorise la convivialité et le bien-être des patients grâce à des initiatives collectives portées par l'association Verdaich'Activ.

La clinique a fondé ses valeurs sur : la solidarité, le respect, l'écoute et la confiance.





# Déroulement de la semaine

## I. Présentation du tuteur de stage

Monsieur Jean-Christophe Piot, mon maître de stage, exerce en tant que kinésithérapeute, spécialisé dans la rééducation de patients présentant des pathologies graves. Il joue également un rôle clé dans la gestion des dispositifs ambulatoires autonomes, tels que l'exosquelette et l'Andago. L'exosquelette est un dispositif robotisé qui soutient les mouvements des patients afin de faciliter leur rééducation, tandis que l'Andago est un système de marche assistée conçu pour permettre aux patients de se déplacer en toute sécurité. De plus, Monsieur Piot occupe la fonction de référent de stage, garantissant l'accompagnement et le suivi des stagiaires.



Exemple d'Exosquelette



Andago supervisé par Mr PIOT



## II. Les activités de la semaine

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
09:00-12:00	Administration	Brancardier	Kinésithérapie	Neuropsychologue	Enseignant APA
13:30-16:30	Éducation thérapeutique	Ergothérapeute	Psychomotricite	Animateur Sportif	Bionnetoyage

## III. Résumé de ma semaine de stage

Durant ma semaine d'observation professionnelle, du 20 au 24 janvier 2025, j'ai découvert différents métiers du secteur médical et paramédical. J'ai eu l'opportunité d'assister à plusieurs temps forts qui m'ont permis de mieux comprendre l'organisation et le fonctionnement d'une clinique.

## IV. Observation des professionnels de santé

- a) **Les rendez-vous d'entrée** : Il s'agit du premier rendez-vous d'échange entre un professionnel de santé et un patient récemment opéré. Ce moment est essentiel pour évaluer ses besoins, son autonomie et son état psychologique. Il permet d'établir un protocole de soins adapté à sa situation.
- b) **Les consultations** :
  - Avec la **kinésithérapeute**, j'ai observé des séances de rééducation où elle aidait les patients à retrouver de la mobilité après une opération.
  - L'**ergothérapeute** travaille sur l'adaptation du patient à son environnement et l'aide à retrouver une certaine autonomie dans ses gestes du quotidien.
  - Le **psychomotricien** accompagne les patients dans la rééducation de leur coordination et de leurs repères corporels à travers des exercices spécifiques.Le quotidien de ces professionnels est très rythmé et demande beaucoup d'attention et d'écoute.

- c) **Une prise en charge humaine et pluridisciplinaire**

J'ai aussi découvert l'importance du contact humain dans ce milieu, notamment en passant du temps avec les **brancardiers** et les **animateurs sportifs**, qui jouent un rôle clé dans le bien-être des patients. Le **personnel d'entretien** lui, joue un rôle fondamental dans le milieu hospitalier en assurant un environnement propre et sain pour les patients et le personnel soignant. En nettoyant rigoureusement les espaces de vie et de soins, tout en respectant des protocoles d'hygiène très stricts, il contribue



directement à la prévention des infections et à la sécurité des patients en limitant les risques de contamination.

La clinique fonctionne selon un **processus pluridisciplinaire**, ce qui signifie que plusieurs professionnels travaillent ensemble pour élaborer un suivi personnalisé pour chaque patient. Par exemple :

- L'**ergothérapeute** peut signaler un trouble de la concentration chez un patient, ce qui permettra à la **neuropsychologue** d'adapter son programme de rééducation cognitive en conséquence.

## V Découverte de Verdaich'Activ

J'ai aussi découvert Verdaich'Activ, une association qui regroupe d'anciens et de nouveaux patients afin de faciliter leur adaptation à leur nouvelle vie. Ce réseau est un vrai soutien pour les patients, leur permettant d'échanger avec des personnes ayant vécu des expériences similaires.

Les animateurs sportifs encadrent différentes activités adaptées comme le ping-pong, le basket fauteuil, le badminton ou encore la marche. Ces sports permettent aux patients de travailler leur motricité, de renforcer leur confiance en eux et de retrouver du plaisir dans l'effort physique.

Afin de vous donner un aperçu plus détaillé de mon expérience, je fais le choix de vous présenter ma semaine de manière synthétique et globale. Cependant, une journée en particulier m'a profondément marquée et m'a permis de me projeter davantage dans ce milieu. Je vais donc vous la raconter plus en détail.



rassemblement des anciens et nouveaux patients de la Clinique pour l'association Verdaich'activ



## VI. Une journée qui m'a marquée

La journée que je vais présenter est celle du mercredi.

À mon arrivée le matin, Madame Marta GAMELIN et Madame Véronique EYCHENNE m'ont accueilli dans leur bureau. Madame GAMELIN est infirmière, et Madame EYCHENNE est kinésithérapeute. Toutes deux sont formées à l'Education Thérapeutique du Patient (ETP). L'ETP c'est une équipe pluridisciplinaire de professionnels formés à l'éducation thérapeutique du patient qui accompagne le patient de manière personnalisée. Les pathologies, quelles qu'elles soient, perturbent la vie quotidienne, qu'il s'agisse de la sphère familiale, professionnelle ou sociale, rendant sa gestion plus complexe sans accompagnement. Le but principal de l'éducation thérapeutique du patient est donc : d'éviter des situations qui vont altérer la santé du patient en le poussant à devenir acteur de sa santé.

À Verdaich, quatre programmes spécifiques sont mis en place dans le cadre de l'ETP :

- **Deux programmes pour les patients victimes d'un Accident Vasculaire Cérébral (AVC):**
  - L'un destiné aux patients hospitalisés en chambre à la clinique
  - L'autre dédié aux familles et/ou aux patients en Hospitalisation de Jour (HDJ)
- **Un programme pour les patients amputés**
- **Un programme pour les patients tétraplégiques ou paraplégiques**

Dans la pratique, l'éducation thérapeutique commence systématiquement par un premier rendez-vous permettant d'élaborer un projet personnalisé. Celui-ci repose sur la définition d'objectifs précis, tels que l'apprentissage des gestes techniques et des soins, une meilleure compréhension de la maladie, l'initiation à l'auto traitement, ainsi que l'observation et l'auto-évaluation.



Education Thérapeutique du Patient

Ensuite, des ateliers, qu'ils soient individuels ou collectifs, sont mis en place afin de répondre aux spécificités de chaque pathologie et aux besoins des patients.

Les ateliers individuels sont principalement dédiés aux sujets les plus intimes. Par exemple, pour les patients tétraplégiques ou paraplégiques, l'objectif est d'acquérir une autonomie dans la gestion urinaire et fécale (auto-sondage, observation du fessier à l'aide d'un miroir ou d'une photo...).



Un accompagnement est également proposé pour prendre soin de leur peau et ainsi prévenir par exemple les escarres.

Quant aux patients amputés, les ateliers portent sur l'entretien du moignon et l'apprentissage du bon ajustement de la prothèse.

Les ateliers collectifs eux, ne sont pas obligatoires. Ils sont conçus pour offrir aux patients l'opportunité d'échanger, de partager leurs expériences, de découvrir et d'apprendre ensemble.

À l'issue de la fin du parcours, un dernier rendez-vous est prévu, sous forme d'évaluation des compétences, dont les résultats seront ensuite communiqués au médecin traitant du patient.

À la suite de cet échange avec les professionnels, j'ai eu l'opportunité de participer à un atelier collectif avec des patients hospitalisés en chambre à la Clinique faisant suite à un AVC. Six patients du service Pastel, tous concernés par un AVC, y ont pris part. L'atelier a consisté en une présentation avec des diapositives incluant des images, des vidéos et des mots-clés, chacun de ces éléments étant détaillé par les professionnels.

Au cours de ces deux heures d'atelier, nous avons revu la signification des trois lettres : A.V.C. (Accident Vasculaire Cérébral). Les deux types d'AVC ont été présentés :

1- **Ischémique** : le plus fréquent (85 % des cas), intervient lorsqu'un caillot bouche une artère, d'où provient la privation d'oxygène de la zone irriguée par cette artère du cerveau. Cette privation d'oxygène aboutit à l'infarctus cérébral. Ce caillot peut être formé dans le cœur, dans une artère, ou par une anomalie sanguine, il est ensuite emporté par le courant sanguin jusqu'à l'intérieur des artères du cerveau, pour boucher une artère.

Pour l'infarctus il y a aussi la maladie athérosclérose qui se caractérise par le dépôt d'une plaque d'athérome (composée de lipides) sur la paroi des artères qui conduit à l'obstruction du cerveau.

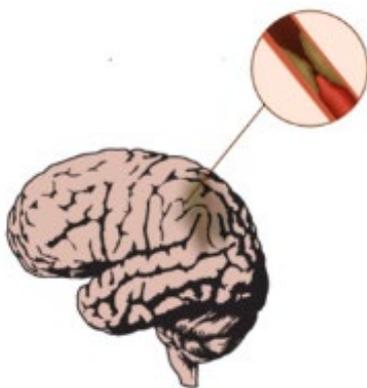


Image d'AVC Ischémique



2- **Hémorragique** : plus rare (15 % des cas), résulte de la rupture d'une artère sous l'effet de l'hypertension artérielle.

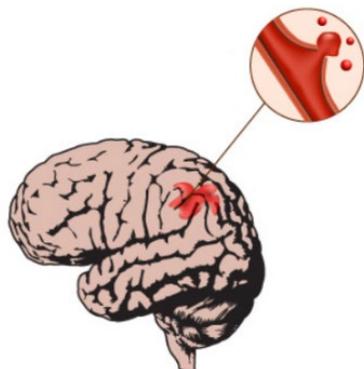


Image d'AVC Hémorragique

**Nous avons ensuite évoqué les facteurs de risque de l'AVC.** Beaucoup de patients ont du mal à identifier les facteurs ayant favorisés leur AVC. Pour les aider, des cartes illustrant différents facteurs étaient disposées sur la table. Ils devaient sélectionner celles pour lesquelles ils se sentaient concernés.

Parmi les principaux facteurs de risque figurent :

- Le stress,
- Les insomnies,
- L'apnée du sommeil (pouvant survenir jusqu'à 50 à 60 fois par nuit chez certains),
- Le cholestérol,
- L'hypertension artérielle,
- Le tabac (notamment en association avec la pilule contraceptive),
- Le diabète,
- L'âge,
- L'alcool,
- La drogue,
- La malnutrition,
- La sédentarité,
- L'obésité.

Ensuite, **les conséquences de l'AVC** ont été abordées, ainsi que **ses répercussions** :

- **la spasticité** : augmentation du tonus musculaire du a l'activation du système nerveux. La spasticité peut se présenter sous la forme d'une raideur musculaire soutenue et persistante.



Dans les cas de spasticité sévère la contraction du muscle est visible et soutenue en plus des amplitudes articulaires limitées. Pour les personnes victimes d'AVC, ces derniers se retrouvent en flexion, le tonus des doigts est fort, et le biceps (muscle sensible à la spasticité) va être très spastique. Le coude va se retrouver en flexion (rotation interne et adduction de l'épaule). Le patient peut ne plus être capable de bouger le membre.

Chez les paraplégiques ou tétraplégique la spasticité peut apparaître sous forme de spasmes ou de crampes (les jambes qui se raidissent ...).



Spasticité sévère chez une personne victime d'AVC

- **l'algodystrophie, ou algoneurodystrophie ou encore syndrome douloureux régional complexe (SDRC)** : se manifeste par des fourmillements, des brûlures, des douleurs intenses voir une raideur au niveau des articulations. Un **d**ysfonctionnement des petits nerfs périphériques peut apparaître. Cette lésion les rend hyperactifs. Ces petits nerfs contrôlent en partie la contraction des toutes petites artères et des capillaires qui entourent les articulations. Ces derniers contrôlent la quantité de sang qui va irriguer la zone. En cas de dysfonctionnement de ces nerfs, la contraction des petits vaisseaux est perturbée, ils sont parfois même bloqués dilatés (que l'on appelle vasodilatation). La partie du membre touché devient alors très douloureuse. Dans un premier temps elle devient rouge, chaude, va gonfler et il y aura des œdèmes visibles. Dans un second temps elle va refroidir le calmant, et l'articulation va se raidir, on pourra observer l'apparition des troubles de phanères et du système pileux. L'os viendra alors peut-être à se déminéraliser.



Algodystrophie

- **les douleurs neuropathique** : douleur du système nerveux, d'origine neurologique qui touche le système nerveux (périphérique ou central). Pour l'AVC qui touche la partie centrale du système



nerveux, il abîme la moelle épinière et le cerveau ce qui génère des douleurs neuropathiques. Les symptômes sont similaires à des brûlures, du froid douloureux et des décharges électriques. Ces symptômes sont des choses pouvant évoluer sur des fonds aigus comme chronique, ce qui signifie que cela peut durer quelques secondes (paroxystique) ou peut évoluer sur une douleur chronique, douleur de fond. Le patient peut avoir une sensation de fourmillements, d'engourdissements et d'hypoesthésie (sensation d'engourdissement voir de diminution du sens du toucher). Le patient peut aussi avoir une perception d'allodynie (un toucher douloureux, et dont le moindre effleurement devient désagréable).

- **trouble de déglutition** : L'un des premiers troubles rencontrés après un AVC concerne la déglutition. En temps normal, la nourriture et l'eau suivent un chemin passant par l'œsophage. Cependant, après un AVC, ce processus peut être perturbé, ce qui entraîne un risque de fausse route : les aliments et les liquides peuvent pénétrer dans la trachée au lieu de l'œsophage, se dirigeant vers les poumons et pouvant provoquer un étouffement. Pour éviter cela, il est conseillé d'incliner la tête vers l'avant pour faciliter le processus de déglutition.

Il a ensuite été abordé les **troubles moteurs et cognitifs** après un AVC :

Parmi les troubles les plus fréquemment observés chez les patients post-AVC figurent :

- **L'aphasie**, une difficulté à communiquer.
- **Les troubles de la concentration et de l'exécution des tâches.**
- **L'héminégligence**, où le cerveau occulte une partie du corps et de l'espace



Caricature de l'héminégligence



Dessin réalisé par un patient touché par l'héminégligence

- **Les troubles de la mémoire**, pouvant toucher la mémoire immédiate, la mémoire de travail ou encore la mémoire historique.
- **La désorientation temporo-spatiale**, qui expose les patients à un risque accru de chutes. Pour éviter de plus gros drames, les dispositifs de téléalarme et de téléassistance sont souvent recommandés.



Les professionnels ont ensuite rappelé les **signes d'alerte de l'AVC**, faciles à retenir grâce au moyen mnémotechnique **VITE** :

- Visage paralysé
- Incapacité à lever un membre
- Troubles de la parole
- Extrême urgence

L'AVC en chiffres c'est **140 000 cas** par an. C'est aussi **30 % de récurrence possible sur 5 ans**.

L'arrêt Vasculaire Cérébrale c'est surtout la **première cause de mortalité en France**.

### **L'après-midi avec une psychomotricienne**

Après la pause méridienne, où nous avons laissé nos tenues professionnelles aux vestiaires pour des raisons d'hygiène, j'ai passé l'après-midi avec Marie Tourret, psychomotricienne. Elle intervient uniquement auprès des patients amputés et dans le service d'éveil.

Le psychomotricien intervient dans la rééducation des troubles psychomoteurs, tels que les troubles du schéma corporel, de l'image du corps, du contrôle moteur, ou encore les troubles cognitifs. Il s'agit également d'une thérapie prenant en charge les émotions et la douleur du patient. Le suivi est adapté aux besoins du patient et aux troubles psychomoteurs spécifiques, avec un travail focalisé sur le schéma corporel et la conscience du corps. L'objectif est de permettre aux patients de redécouvrir leur corps et ses possibilités, afin de favoriser leur autonomie tout en accompagnant l'acceptation du handicap.

J'ai eu la chance d'observer plusieurs consultations dans une salle appelée "**La Plage**", spécialement dédiée aux personnes amputées.



## L'amputation

Environ **100 à 150 000 personnes sont amputées par an en France.**

80 % des interventions sont liées à des maladies vasculaires fréquente chez les diabétiques et les fumeurs qui voient les vaisseaux dont les parois sont fragilisées se boucher ce qui signifie que le sang ne circule plus correctement le membre n'est donc plus irrigué et les tissus nécrosent.

Une amputation peut aussi faire suite à un traumatisme (accident de la route...) quand le membre est trop abîmé pour être conservé. Il peut aussi y avoir d'autres causes comme des tumeurs ou des infections osseuses ou tissulaires.

La pratique de l'amputation date d'il y a longtemps, en France des traces d'amputations ont été observées sur l'avant-bras d'un squelette du néolithique vieux de 7 000 ans.



Personne amputée du membre inférieur



Personne amputée du membre supérieur

Une amputation est un acte délicat, il ne s'agit pas que de couper un membre mais aussi de préparer l'appareillage. Le chirurgien lors de l'opération se sert des muscles pour étoffer le moignon, cela permet à la prothèse d'avoir un bon appui, il faut tout faire pour que le moignon protège le mieux l'os. L'amputation intervient en dernier recours lorsque tous les autres traitements ont échoué. Même si c'est rare il peut arriver que le patient en fasse lui-même la demande pour soulager des douleurs chroniques devenues inévitables.

Il faut compter environ entre 3 et 4 mois entre l'amputation et la confection de la première prothèse provisoire. L'adaptation est assez longue, le moignon change de volume, la musculature se modifie. Les patients doivent donc aller voir le prothésiste fréquemment pour réadapter la prothèse aux variations.



Autre problème les douleurs dans le membre fantôme (sensation de crampes, de coups de poignard, de brûlures ou encore de décharges électriques). Ce phénomène est décrit pour la première fois au XVI<sup>e</sup> siècle par Ambroise Paré, le père de la chirurgie moderne. Ces douleurs sont liées à une discordance entre le message que le cerveau envoie au muscle qui commande le membre amputé et l'absence de retour sensoriel.

Exemple : mon cerveau dit à ma main de bouger, mais ma main ne bouge pas et c'est cette information contradictoire qui expliquerait les douleurs du membre fantôme.



Douleurs du membre fantôme

Ces douleurs peuvent se révéler très difficile à vivre. Une prise en charge est proposée et différentes techniques sont utilisées.

Exemple : la thérapie miroir qui fonctionne en effectuant un leurre au niveau du cerveau, le cerveau se met à ce moment-là en accord et reçoit à nouveau les informations manquantes, le patient peut alors remettre en place les éléments qui le dérangent et donc résoudre ce problème de douleur du membre fantôme.



Thérapie miroir



Comme technique utilisée il y a aussi l'hypnose, et la stimulation magnétique transcrânienne, qui consiste à délivrer un champ magnétique très puissant directement sur la zone du cerveau qui commande le membre amputé.

Ces techniques permettent de diminuer les douleurs mais ne peuvent pas les faire disparaître définitivement. Ce qui est un problème pour les personnes sujettes à des amputations en plus de la difficulté de réappropriation du nouveau corps.



Stimulation magnétique transcrânienne

Durant cet après-midi, j'ai eu l'opportunité d'assister à plusieurs consultations.

La première consultation concernait un patient ayant récemment subi une amputation fémorale, c'est-à-dire une amputation allant du pied jusqu'au-dessus du genou. L'objectif était de permettre à son corps et à son cerveau de s'adapter à ce nouveau corps. Le patient réalisait des exercices dans une cage de pouliothérapie. Son moignon était enveloppé dans une corde passant par les trous de la cage, avec un poids attaché à son extrémité.

Il devait effectuer des mouvements répétitifs en forme de "papillon" pour muscler son moignon en attendant l'appareillage. La consultation s'est terminée par un échange sur les douleurs ressenties, l'avancement des objectifs fixés, ainsi que sur l'appareillage à venir.



Cage de pouliothérapie



La deuxième consultation a concerné un jeune garçon de 17 ans, ayant subi une amputation transtibiale, c'est-à-dire en dessous du genou. Il était assis sur un Bosu Trainer, veillant à ce que son pied ne touche pas le sol. Nous étions trois, avec la psychomotricienne, à effectuer des échanges de balles, l'objectif étant de créer un déséquilibre afin de renforcer la stabilité du patient. Par la suite, il a travaillé la marche sur les barres parallèles, en ramenant son genou vers l'arrière pour préparer l'utilisation de sa future prothèse. Le patient a expliqué qu'il ressentait encore son pied au niveau du genou. Marie TOURRET a alors précisé que les jeunes patients sont généralement plus aptes à intégrer cette nouvelle perception du corps que les plus âgés. Son cerveau avait donc déjà occulté son tibia.

Exercice sur un bosu trainer



La troisième et dernière consultation a concerné une personne âgée, qui avait déjà été appareillée. Elle ressentait des douleurs lorsqu'elle se déplaçait avec la prothèse. Cette séance avait pour objectif de l'observer en marchant afin de déterminer si la prothèse devait être conservée avec quelques ajustements ou s'il fallait simplement la laisser en fauteuil roulant.

À la fin de l'après-midi, j'ai eu l'occasion d'échanger davantage avec les patients présents sur « la plage », qui réalisaient leurs exercices quotidiens sans nécessiter de consultation.



# Présentation du métier de neuropsychologue

Lors de ma semaine de stage j'ai eu la chance de découvrir un grand nombre de métiers. Celui qui a néanmoins le plus éveillé ma curiosité est celui de neuropsychologue. Je ne connaissais pas ce métier auparavant et j'ai donc trouvé très intéressant de le présenter.

J'ai donc découvert le métier de neuropsychologue, la neuropsychologie est une discipline qui s'intéresse aux liens entre l'étude du cerveau et du comportement. C'est un métier aux plusieurs aspects humains et scientifiques. Ce métier joue un rôle essentiel dans la prise en charge des patients souffrant de troubles cognitifs (le langage, les mémoires, l'attention.), neurologiques (paralysie, cérébrale, épilepsie...) ou psychologiques (trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), trouble psychotique ...)

**a. Formation initiale** Pour devenir neuropsychologue, il est impératif de suivre un long parcours :

- Après le baccalauréat, s'orienter vers une licence universitaire (bac +3 ) en science humaine et sociale mention psychologie
- Puis un master en psychologie avec une spécialisation en neuropsychologie (niveau bac +5 minimum) ou un Diplôme d'université ( DU) en neuropsychologie
- Formation en psychologie complétée par une spécialisation en neuropsychologie
- Pour avoir le titre de psychologue il faut avoir fait au minimum 500 h de stage avec en général un mémoire de recherche

**b. Rôle du neuropsychologue** Le neuropsychologue évalue et accompagne les patients atteints de troubles cognitifs, comme la mémoire, l'attention ou le langage. Ses principales missions incluent :

- Évaluer les fonctions cognitives, comportementales, et émotionnelles
- Évaluer et diagnostiquer les troubles cognitifs et neurologiques
- Travailler en collaboration avec d'autres professionnels de santé (neurologues, psychiatres, orthophonistes, ergothérapeutes, ...).
- Suivre l'évolution des patients et adapter les interventions en fonction des progrès réalisés.
- Conseiller et soutenir les patients et leur famille

**c. Salaire et débouchés** Le salaire d'un neuropsychologue varie en fonction du secteur (public ou privé ), si le professionnel travaille à temps plein ou à temps partiel, le type de convention, et de l'expérience :



- En début de carrière : environ 1 800 à 2 200 € Brut par mois.
- Avec de l'expérience : entre 2 500 et 4 000 € Brut par mois.
- En libéral, les revenus peuvent être plus variables selon la patientèle et la renommée du neuropsychologue

Les débouchés sont diversifiés :

- Secteur hospitalier et cliniques spécialisées.
- Associations
- Établissements médico-sociaux ou secteur socio- éducatif (EHPAD, centres de rééducation ...).
- Recherche et enseignement universitaire.
- Libéral.
- Milieu carcéral

#### **d. Stabilité et évolution de carrière possible**

Le métier de neuropsychologue offre une certaine stabilité, bien que la concurrence soit forte, c'est une profession très demandée. Avec de l'expérience, plusieurs évolutions sont possibles :

- Se spécialiser (troubles neurodégénératifs, neurodéveloppement, traumatismes crâniens, ...).
- Accéder à des postes de supervision ou de direction dans des établissements de santé.
- Se lancer dans la recherche et l'enseignement universitaire.
- Développer une activité en libéral et élargir sa patientèle.
- Après le Master 2 poursuivre sur un doctorat

#### **e. Avantages et inconvénients**

**Avantages :**

- Métier intellectuellement stimulant et en constante évolution
- Forte utilité sociale
- Large diversité des domaines d'intervention

**Inconvénients :**

- Long parcours d'études
- Forte concurrence sur le marché du travail
- Charge émotionnelle importante face à certaines pathologies lourdes
- Revenus parfois instable en libéral

**f. Qualités nécessaires** Pour exercer la neuropsychologie, plusieurs compétences et qualités sont essentielles :



- Bonnes connaissances en psychologie et en neurosciences
- Capacité d'analyse et de synthèse pour interpréter les bilans
- Empathie et patiente
- Organisation et rigueur dans l'élaboration des suivis
- Bonne communication pour travailler avec d'autres professionnels et les familles
- Sens de l'observation et de l'écoute
- Curiosité

Le domaine de la neuropsychologie est en pleine expansion grâce aux avancées reposant sur des outils innovants en neurosciences (neurostimulation, réhabilitation cognitive...) et en intelligence artificielle (réalité virtuelle, imagerie cérébrale). Ces technologies améliorent le diagnostic des troubles cognitifs et optimisent la prise en charge des patients.

Le métier de neuropsychologue est à la fois fascinant et crucial pour accompagner les patients souffrant de pathologies lourdes. Bien que le parcours soit exigeant, il offre de nombreuses perspectives professionnelles et des opportunités d'évolution permettant de se spécialiser dans divers domaines. Ce stage m'a permis de découvrir cette profession et d'en saisir pleinement l'importance ainsi que son influence sur la qualité de vie des patients



# Bilan du stage

En conclusion, je tire un bilan très positif de cette semaine de stage.

Mon expérience à la Clinique de Verdaich a été extrêmement enrichissante, tant sur le plan de mon orientation professionnelle que d'un point de vue humain. J'ai eu la chance d'observer différents métiers, ce qui m'a permis d'élargir mes perspectives et de ne pas me limiter à une seule profession. Initialement attirée par la kinésithérapie, mon regard sur cette orientation a évolué au fil du stage. Désormais, j'aspire à devenir médecin, avec une spécialisation en médecine physique et de réadaptation (MPR). Cette expérience m'a beaucoup apporté, tant sur le plan des connaissances que du développement personnel. Tout ce que j'ai pu observer, apprendre et expérimenter m'a profondément enrichie.

La proximité avec les patients a renforcé ma volonté d'évoluer dans ce milieu, mais elle m'a également beaucoup émue et poussée à relativiser sur de nombreux aspects de la vie. J'ai particulièrement apprécié le travail d'équipe au sein de la clinique : chaque professionnel joue un rôle complémentaire, permettant un véritable accompagnement des patients tout au long de leur parcours de soins. C'est dans cette dynamique de collaboration que je me suis pleinement retrouvée.

Toutefois, j'ai aussi pris conscience des contraintes de ce métier. Il faut savoir gérer ses émotions et adopter un certain recul pour ne pas être trop affecté par les situations difficiles des patients. De plus, accompagner des personnes vivant mal leur pathologie demande une grande force mentale. Enfin, une bonne condition physique est essentielle, car le bien-être des patients passe souvent avant celui des soignants.

Ce stage m'a confortée dans mon projet professionnel et m'a permis de mieux appréhender les exigences du métier.

Une expérience d'une belle semaine certes courte, mais inestimable !



# Annexes



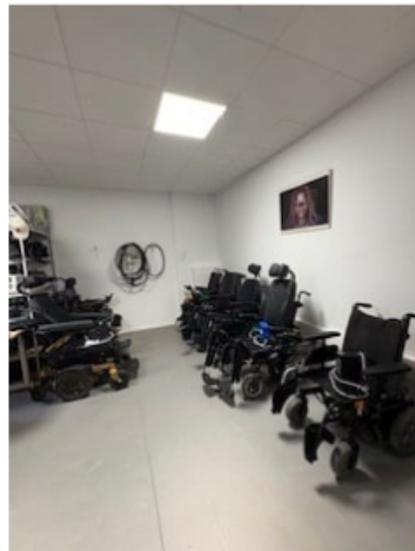
Vestiaires femmes



Simulateur de conduite



Salon érgothérapeute



Salle des fauteuils





Salle de bain érgothérapeute



Prothèse fémorale



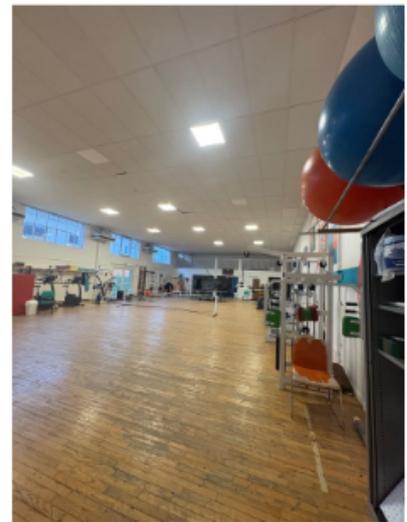
Brancardier



Salle à manger érgothéapeute



Prothèse tibiale



Gymnase



Balnéothérapie

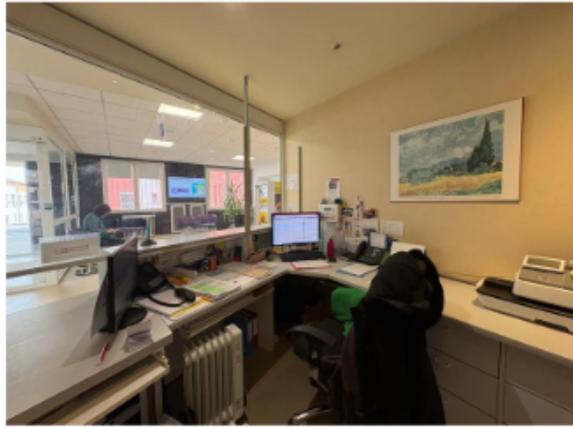


Fauteuil de sport





Cuisine ergothérapeute



Accueil



Lève personne



Pharmacie



Chambre double





Andago



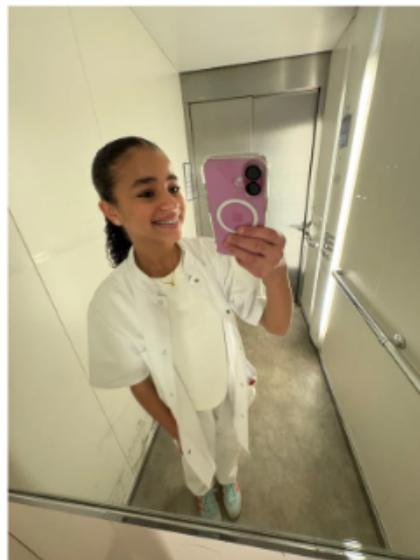
Balance



Chambre simple



Plan de la clinique



Elya !

