

KINESITHERAPIE ET GERONTOLOGIE

Journée Annuelle de la Société de Gériatrie et de Geriatrie de la Région Picardie
Laurence Damamme
Cadre de santé kinésithérapeute
Groupe Hospitalier Lariboisière-Fernand Widal AP-HP

La profession de kinésithérapeute

- Rééducateur (*Code de la Santé Publique*)
- Possède un décret d'actes et de compétences (*Décret N° 96-879 du 8 octobre 1996*)
- Actes de kinésithérapie sur prescription médicale écrite
- Autorisation de prescription de certains dispositifs médicaux (*Arrêté du 9 janvier 2006*)



Laurence Damamme Cadre de santé
kinésithérapeute

2

CHAMPS D'INTERVENTION DE LA KINESITHERAPIE

Evolution de la profession avec élargissement du champ de compétences

- Dans le domaine de la rééducation

Mais aussi

- Prévention (primaire et secondaire)
- Thérapeutique
- Education à la santé
- Réadaptation, Réhabilitation
- Conseil, expertise
- Sportif et bien-être

tout
le champ
de la
santé

Laurence Damamme Cadre de santé
kinésithérapeute

3

PLACE DU MK EN GERONTOLOGIE

S'inscrit dans le projet thérapeutique du patient

- **Maintien à domicile**
Préserver et améliorer les capacités du patient pour conserver son autonomie
- Préparation du retour à domicile SSR MCO
- Participation au projet de vie individuel du résident et accompagnement SLD, EHPAD...

Laurence Damamme Cadre de santé
kinésithérapeute

4

CHAMPS D'INTERVENTION DU MK EN GERONTOLOGIE

Détérioration des capacités motrices
Au décours:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ d'une affection aiguë dont le traitement requiert la MK | <ul style="list-style-type: none"> ■ d'une baisse des capacités liée à l'intrication de plusieurs facteurs ou maladies |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Conséquences fonctionnelles de la pathologie aiguë. Traitement non spécifique de la gérontologie à adapter à ce type de patient | <ul style="list-style-type: none"> ■ Rupture d'équilibre entre les facteurs somatiques, psychologiques et relationnels |

Laurence Damamme Cadre de santé
kinésithérapeute

5

QUI SONT LES PATIENTS EN GERONTOLOGIE ?

- Age chronologique > 65 ans
- Statut fonctionnel du patient
 - Personnes indépendantes
 - Personnes fragiles
présentent un état d'instabilité physiologique du à la perte des réserves d'adaptation au décours de changements, maladies ou accidents
 - Personnes dépendantes

Laurence Damamme Cadre de santé
kinésithérapeute

6

Personnes fragiles

- Fragilité des fonctions motrices
- Syndrome de désadaptation psychomotrice
 - Retropulsion
 - Hypertonie dite oppositionnelle
 - Altération des réactions d'adaptation posturales et de protection
 - Anxiété voire phobie de la verticalité
- Troubles de la marche apparaissant avec l'âge

Evaluation en rééducation gériatrique (1)

- Hétérogénéité de la population (choix, pertinence des échelles)
- Evaluation de la perte de mobilité: volet essentiel de la mesure de la dépendance
- Observation clinique

De l'évaluation (bilans) découle le programme de rééducation

Evaluation en rééducation Gériatrique (2)

- Transferts
- Equilibre statique (station debout) et dynamique (marche)
 - Station debout et réactions d'adaptation posturale et de protection
 - Capacité à maintenir la station unipodale
 - Evaluation de la marche : initiation, longueur des pas, déroulement du pas...
- Tests utilisés
 - Timed up and go
 - Test moteur minimum

Evaluation en rééducation gériatrique (3)

- Adaptation à l'effort
- Force musculaire
- Amplitude articulaire: tibio-tarsienne
- Peur de tomber
- Relever du sol si possible

Spécificités de la rééducation en gériatrique

- Interprofessionnalité
- Environnement
- Contexte relationnel

Objectifs de la kinésithérapie

- Lutter contre l'immobilité: rééducation précoce et globale, lutte contre l'atrophie
- Stimuler les capacités restantes
- Développer des compensations permettant de maintenir un niveau d'efficacité fonctionnelle

Principes de la rééducation en gériatrique

- Rééducation précoce
- Eviter de se référer à une norme
- Cibler les techniques (attention et fatigabilité)
- Réautomatiser les mouvements: répéter et segmenter les schémas
- Donner du sens au mouvement au travers de la fonction
- Axer la progression sur la double-tâche

Les moyens

- Techniques d'activation
- Rééducation des transferts et installations au lit et au fauteuil
- Stimulation des afférences sensorielles
 - Vue: oculomotricité et rachis cervical
 - Toucher : massage du pied
 - Proprioception
 - Vestibulaire
 - Audition
- Renforcement musculaire fonctionnel global
- Rééducation de l'équilibre et de la marche
- Apprentissage du relever du sol (et gestion de la descente au sol)
- Conseils et auto-rééducation

Laurence Damamme Cadre de santé
kinésithérapeute

13

Les personnes dépendantes

- Rééducation des troubles de la déglutition
Activité partagée avec les orthophonistes
- Syndromes démentiels
 - Evaluation de la douleur : tests spécifiques pour personnes non communicantes
 - Travail sur les automatismes
 - Communication et expression des émotions
 - Empathie/Ecoute
- Personnes grabataires
 - Entretien position assise
 - Soins palliatifs

Laurence Damamme Cadre de santé
kinésithérapeute

14

Conclusion

- Enjeu principal de la rééducation:
Maintien de l'autonomie
- Importance de l'interprofessionnalité et de l'environnement

Laurence Damamme Cadre de santé
kinésithérapeute

15

Références bibliographiques

- **Recommandation pour la pratique clinique en Masso-kinésithérapie dans la conservation des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile** (Argumentaire HAS Avril 2005)
- **Recommandations pour la pratique clinique Prévention des chutes accidentelles chez la personne âgée** (Argumentaire HAS Novembre 2005)
- **Rééducation en gériatrie** G. Kemoun,JP Rabourdin, EMC Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation [26-590-A-10] 1997
- **Rééducation en gériatrie** F. Mourey EMC Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation [26-590-A-10] 2009
- **Kinésithérapie scientifique IIème journée de kinésithérapie à Tarbes, Gériatrie : Les apports de la Rééducation** N° 409 Mars 2001
- **Kinésithérapie scientifique spécial La gérontologie** N°449 Novembre 2004
- **Kinésithérapie scientifique « Kinésithérapie et vieillissement »** Septembre 2008

Laurence Damamme Cadre de santé
kinésithérapeute

16