

10-Activités physiques et rééducation

✧ I. Introduction

La personne âgée représente une entité particulière par les modifications somatopsychiques dues à l'âge. De ce fait, les buts de la gériatrie et de la rééducation sont les mêmes : prévenir les incapacités, les pertes de fonction, restaurer la fonction et l'indépendance. La rééducation gériatrique possède des caractéristiques bien spécifiques tant en termes de concepts, de techniques que d'approche relationnelle.

✧ II. Conséquences du vieillissement :

1. Appareil locomoteur:

- Diminution de la force musculaire: par altération de la puissance musculaire par raréfaction des sarcomères et diminution de la force maximale et de la vitesse maximale de contraction.
- Diminution des amplitudes articulaires par :
 - o Détérioration progressive des qualités mécaniques des tendons, ligaments, par le vieillissement et les maladies (arthrose).
 - o Diminution de la flexibilité articulaire et altérations de la statique rachidienne.
 - o Douleurs articulaires et péri articulaires.

2. Système nerveux:

- Ralentissement, pauvreté du mouvement et troubles posturaux:
- Vieillesse cognitive et sensoriel.
- Ralentissement de la conduction neuronale, augmentation du temps de réaction augmente, diminution de la vitesse des réflexes.
- Perturbation du sens de l'équilibre.

3. Système cardio-respiratoire:

- Diminution de l'endurance:
- L'incapacité à produire et à soutenir un effort par le vieillissement et les différentes maladies susceptibles d'affecter les systèmes cardiovasculaire et respiratoire.

4. Psychique:

- Anxiété et phobie de la verticalité.
- Perte de confiance en soi.
- Sentiment d'insécurité et de dévalorisation avec repli sur soi.
- Démotivation et restriction des activités.

5. Conséquences fonctionnelles:

- Troubles de la marche : diminution de la vitesse de marche, de la longueur du pas avec réduction du périmètre de marche.
- Altérations de l'équilibre dynamique: difficultés des passages assis-debout et debout-assis et risque important de chute +++
- Démotivation et restriction d'activité : la peur de tomber et la douleur contribuent à l'hypoactivité qui vient elle-même aggraver la perte de l'autonomie.
- Désadaptation à l'effort par diminution de l'endurance : le coût énergétique élevé de la marche pathologique contraint le sujet âgé à réduire son périmètre de marche, ce qui favorise encore le déconditionnement.

✧ III. Bilan en rééducation gériatrique :

Bilan clinique spécifique:

- Interrogatoire.
- Examen clinique complet (maladies spécifiques).
- Examen de l'appareil locomoteur.
- Examen neurologique.
- Examen de l'appareil cardio-respiratoire.
- Bilan psychologique.
- Bilan fonctionnel :
 - o Évaluation clinique de l'équilibre, et de la posture.
 - o Évaluation de la marche.
 - o Évaluation du relever du sol.
 - o Évaluation de l'adaptation à l'effort.

✧ IV. Objectifs de la rééducation :

- Optimiser le potentiel psychomoteur présent.
- Préserver le maximum d'autonomie dans les activités de la vie quotidienne.
- Restaurer une altération de l'autonomie suite à un épisode aigu (chute, fracture,...).

✧ V. Principes de la rééducation :

- Equipe pluridisciplinaire: Kinésithérapeute, Ergothérapeute, Orthophonistes, Psychomotriciens,

psychologues.

- Rééducation individuelle ou de groupe +++
- Motivation du patient ++++
- Traitement précoce et préventif.
- Exercices quotidiens (en salle de kiné, à domicile).
- Adaptée à la fatigabilité et aux capacités fonctionnelles.

✧ VI. Techniques de rééducation :

- Éducation du patient et de son entourage :
 - o Expliquer au patient et à son entourage les conséquences de vieillissement
 - o Inciter le patient à garder une activité physique régulière à domicile et à l'extérieur (marche, jardinage,...)
- Traitement de la douleur.
- Recherche de gain d'amplitude articulaire.
- Amélioration de la force musculaire.
- Travail à visé fonctionnel :
 - o L'équilibre statique et dynamique.
 - o Apprentissage des Transferts.
 - o La rééducation de la marche :
 - Améliorer les différentes phases de la marche.
 - Marche en passant des obstacles.
 - Utilisation d'aides techniques: cannes, déambulateur,....
 - Monter puis descendre des escaliers.
 - Apprentissage du relevé lors d'une chute
- Balnéothérapie (Piscine médicale)
- Aménagement du domicile et utilisation des aides techniques.
- Prise en charge des troubles cognitifs et psychologiques.

✧ VII. Conclusion :

L'accompagnement précoce des personnes âgées en rééducation permet une amélioration des capacités fonctionnelles et une préservation de l'autonomie.