



**KINESITHERAPIE ET VIEILLISSEMENT REUSSI:
« Comment évaluer et accompagner les séniors
résidant à domicile»**

615 Avenue de Montpellier 34970 LATTES

Téléphone : 04 67 54 76 55

Web : www.ifcees.fr

FORMATION RESERVÉE AUX MASSEURS KINÉSITHÉRAPEUTES

DUREE : 2 JOURS



INTRODUCTION

La transition démographique en France se vérifie avec 21 millions de séniors prévus en 2030 qui souhaiteront vivre à leur domicile avec une qualité de vie humainement acceptable. Cette tendance ne fera que s'accroître et il devient nécessaire de sortir d'une vision uniquement basée sur la détection des déficiences, un changement de paradigme s'impose à nous et l'approche éco-environnementale via les incapacités, les désavantages et les déterminants de la santé trouve sa légitimité. Les Masseurs-Kinésithérapeutes par leur approche fonctionnelle et leur intégration au quotidien de cette vision ont une place centrale pour détecter les signaux faibles et permettre des actions concertées et intégrées auprès des différents intermédiaires de la prise en charge en soins primaires.

CONTEXTE ET REGLEMENTATION

Cette formation est proposée aux masseurs kinésithérapeutes afin de répondre au virage préventif prôné par le Haut Conseil De Santé Publique (HCSP) et l'intégration de routine dans les soins primaires demandés par le Haut Conseil de l'Assurance Maladie.

Elle s'adresse aux professionnels intervenant au domicile des séniors dans le but d'accompagner le vieillissement des séniors en bonne santé en leur permettant d'acquérir les moyens de lutter contre la fragilité et la perte d'autonomie.

Les fondamentaux du vieillissement liés aux implications dans les activités de la vie quotidienne ainsi que l'approche évaluative fonctionnelle en situation sont le fil conducteur de cette formation. L'apport de mises en situation dans l'appartement pédagogique mis à disposition lors de la formation illustre cette volonté de toucher aux réalités du quotidien. Enfin, il sera intégré une approche par les activités physiques adaptées dans le but de concourir au maintien et à l'amélioration des capacités restantes du séniors non dépendant et de sa motivation.

RÉSULTATS ATTENDUS DE LA FORMATION

- Acquérir une vision globale des problématiques du vieillissement réussi,
- Sensibiliser à la prévention primaire et à la détection des signaux faibles de la perte d'autonomie,

- Intégrer l'accompagnement des séniors auprès des acteurs du médical et médico-social,
- Connaitre les déterminants de la chute afin de la prévenir ou d'éviter la récurrence,
- Evaluer et adapter l'habitat pour favoriser le maintien à domicile,
- Proposer et adapter une approche par les activités physiques pour maintenir et améliorer les capacités fonctionnelles.

PUBLIC CONCERNÉ

Masseur-Kinésithérapeutes libéraux ou salariés, groupes de 5 à 15 personnes maximum.

DURÉE

Deux journées de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h soit 14h.

SITE DE FORMATION

Espace de formation – place d'Aragon
615 Avenue de Montpellier, 34970 LATTES

INTERVENANT

Nicole ESTEBE :

- Masseur-Kinésithérapeute
- Cadre de Santé
- DU Handicaps Sensoriels Troubles de l'équilibre
- Formation Rééducation en chirurgie orthopédique

Télécharger le CV de l'intervenante.

CONTENU DE LA FORMATION

Module 1 : Matinée 1

	Objectifs pédagogiques spécifiques	Contenus	Outils et méthodes pédagogiques
9h à 10h 1 h	<ul style="list-style-type: none"> - Connaitre les acteurs et leurs territoires d'intervention - Analyse des pratiques comportant des échanges sur les grilles d'évaluation préformation. Face à face pédagogique de l'enseignement cognitif selon les méthodes centrées sur les problèmes ou les lacunes révélées par les évaluations 	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation des stagiaires et du formateur : parcours professionnels - Expériences positives et négatives 	<ul style="list-style-type: none"> - QCM entrée - Méthode participative, interrogative, les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles à partir de cas cliniques et de résultats des grilles préformation
10h à 11h30 1h30	<p>Comprendre les mécanismes de l'équilibre de la marche</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rappel anatomique et physiologique 	<p>Anatomie et physiologie comparées de l'adulte et chez la personne âgée</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contenu : anatomie et physiologie de la fonction d'équilibration - Liens avec la spécificité de la kinésithérapie gériatrique - Épidémiologie de la chute - Physiopathologie de la fonction d'équilibration 	<ul style="list-style-type: none"> - Méthode expositive (le formateur donne son cours théorique lors de la partie cognitive) - Apports théoriques - Cours magistral - Power point - Paper board - Vidéos
11h 30 à 13h 1 h30	<ul style="list-style-type: none"> - Réactualiser les connaissances de la physiologie et de la physiopathologie du vieillissement 	<ul style="list-style-type: none"> - Analyse du vieillissement - Analyse de la marche 	<p>Méthode expositive (le formateur donne son cours théorie lors de la partie cognitive)</p>

	-Les mécanismes de la chute	- Démarche diagnostique des troubles de la marche chez la personne âgée - Place du MK - Les facteurs intrinsèques et extrinsèques	- Apports théoriques - Cour magistral - Power point - Paper board - Vidéos
→Demi-journée			

Module 2 : après-midi n°1

	Objectifs pédagogiques spécifiques	Contenus	Outils et méthodes pédagogiques
14h à 15h30 1h30	-Approche multidisciplinaire et coordination de la prise en charge -Organisation de la prévention -Education thérapeutique	-Rôle des différents intervenants - Rôle du MK en prévention primaire, en prévention secondaire, en prévention tertiaire	-Discussions entre pairs -Méthode participative -Méthode expérientielle : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste après avoir fait tomber ses croyances à aider le MK à reconstruire de nouvelles connaissances en adéquation avec l'activité pluridisciplinaire
15h 30 à 17h 1h30	Education thérapeutique pour favoriser la santé du patient	-Théories de l'apprentissage - Protocolisation et mise en place d'ateliers d'éducation thérapeutique sur la prévention des chutes suivant les recommandations	-Méthode expérientielle : discussions entre pairs - Apports théoriques -Méthode démonstrative : le formateur fait une

		de l'HAS - Statut de l'erreur - Du modèle de santé biomédical curatif au modèle de santé complexe	démonstration pratique de la mise en place et du déroulement d'ateliers d'éducation thérapeutique sur la prévention des chutes chez les personnes âgées
→ Demi-journée			

Module 3 : Matinée n°2

	Objectifs pédagogiques spécifiques	Contenus	Outils et méthodes pédagogiques
9h à 9h30 30 mn	Retour sur la première journée	Adapté aux questions du groupe	Discussion entre pairs
9h 30 à 11 h 1h30	La prévention « prévenir c'est promouvoir et protéger la santé »	- Effets des activités physiques sur le contrôle et la prévention des chutes - Les tests prédictifs - Autres techniques -L'environnement et ses aménagements	Méthode démonstrative - Méthode active : les stagiaires reproduisent les gestes techniques entre eux par binômes -Vidéos
11h à 13h 2h	Les préconisations de l'HAS	- Masso-kinésithérapie dans les conservations des capacités motrices de la personne âgée -Comment évaluer et prendre en charge les personnes âgées fragiles -Elaborer un	-Méthode démonstrative et méthode active - Discussions entre pairs - Apports théoriques

		diagnostic kinésithérapique - Statut de l'erreur - Du modèle de santé biomédical curatif au modèle de santé complexe	
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

→ Demi-journée

Module 4 : Après-midi n°2

	Objectifs pédagogiques spécifiques	Contenus	Outils et méthodes pédagogiques
14h à 15 h 1h	-Prise en charge rééducative du syndrome de régression psychomotrice -Rééducation du syndrome post-chute	Rééducation neurosensorielle d'un programme de prise en charge d'une personne âgée en régression psychomotrice sévère et moyenne	- Méthode démonstrative - Méthode active : les stagiaires reproduisent les gestes techniques entre eux par binômes -Vidéos
15h à 16h30 1h30	-Prise en charge du chuteur	-Mise en place des ateliers d'équilibre (pratique) -Matériels et référentiels ateliers	-Démonstrations - Méthode active : les stagiaires reproduisent les gestes techniques entre eux par binômes -Vidéos
16h 30 à 16h 45 15mn	-Présentation de la bibliographie et des sites de recherches -Synthèse de la formation -Evaluation	Sites internet (HAS, SOFMER, COFMER...)	-Méthode participative : les stagiaires échangent sur l'intérêt de la formation dans leur pratique professionnelle -QCM de sortie -entretien individuel
16h 45 à 17h 15 mn	- Evaluer la satisfaction des participants	-Technique de la Cible	- Outil d'enquête anonyme

→ Demi-journée

BIBLIOGRAPHIE

- AMBLARD B .Les descripteurs du contrôle postural. Ann.Réadapt.Méd.Phys 1998; 41 :225-37
- BARIS M .Prise en charge de l'instabilité d'une personne âgée: approche multisensorielle.Mémoire,2003
- BUCHNER DM ,CRESS ME,WAGNER EH,De LATEUR BJ, PRICE R ,ABRASS IB, The Seattle FICSIT/ movelet Study: the effect exercise on gait and balance in older adults. Ann Géiatr.Soc 1993;41/321-5
- Anne-Marie SIMON ; La chute de la Personne âgée ; Paris ; Ed Masson ; 1999
- AH-HP ; Prévenir la chute de la personne âgée ; Paris ; Ed Lamarre POINAT ; 2000
- DERECKENEIRE N,GENTRY A,DONNAREL G,Chutes chez les personnes âgées vivant à domicile: prévalence,incidence,circonstances et morbidité.In :La chute de la personne âgée .Paris :Masson,1999 ;1-7
- GAUDET M, TAVERNIER-VIDAL B,MOUREY F,PFITZENMEYER P. Le syndrome de régression psychomotrice du sujet âgée. La revue du Généraliste et de la Gérontologie 1996 ;29-16-19
- HERISSON CH,SIMON Le pied du sujet âgée. Paris : Masson; 1992.
- Dominique LASCAUX ; Prévention des chutes chez la personne âgée. Programme d'activités physiques; FFEPGU; 2000
- François BAUDIER ; Prévention des chutes chez la personne âgée à domicile : référentiel de bonnes pratiques; Paris; CFES; Mai 2005
- L. ROBERT ; Le vieillissement, faits et théorie ; Paris, Ed Dominos FLAMMARION ; 2001
- SIMON L , MARCELLI C, REVEL M. Ostéoporose et médecine physique. Paris : Masson 1998.
- LAFFONT C , RIVIERE D , VELLAS B ,LOPEZ A, ALBAREDE JL. L'exercice physique :prévention du vieillissement. L'année gérontologique 1997 : 390-406
- MASSE-BIRON J, PREFAUT C. Réentraînement à l'effort des sujets âgées :conception et méthodes :In HERISSON, PREFAUT C .Paris Masson 1995.
- TINETTI ME ,BAKER DI,AVAY G et al A .multifactorial intervention to reduce the risk of falling among elderly people living in the community. N.England J Med 1994;331;821-7.
- VELLAS B, LAFFONT C, ALLARD M ,ALBAREDE JL :Les troubles de la posture et les risques de chute .L'année gérontologique; Paris 1995 (supplément).
- LAFFONT C , SCHEIRLINCKX K , COSTES-SALON MC, RIVIERE D , VELLAS B , ALBAREDE JL .Place de l'exercice physique dans la prévention des chutes. In :SIMON L , MARCELLI C, REVEL M. Ostéoporose et médecine physique. Paris: Masson 1998.
- DENIS G ,VUILLEMIN A , PERRIN P.- Evaluation du rôle de la proprioception dans l'équilibration selon les activités physiques et sportives. Annales de Kinésithérapie 1996 ; 23 : 344-347
- GAUCHARD G. ,GANGLOFF P. ,JEANDEL C.,PERRIN.-Influence of regular proprioceptive and bioenergetic physical activities on balance control in elderly women. Journal of Gérontology :Médical Sciences 2003 ; 58 : 846-850
- MESURE.S.,LAMENDI. H .- Posture:definition,bases neurophysiologiques,apprentissage et rééducation. In:Posture,pratique sportive et rééducation,sous la direction de S. Mesure et H.Lamendin,Collection Médecine du Sport Masson Ed ,2001 pp1-25

- PERRIN P.- Prévention des troubles de l'équilibre de la personne âgée par les activités physiques .Revue Officielle Française d'ORL 2004 ;83 :51-55
- PERRIN P.- Influence de l'activité physique sur la fonction d'équilibration lors du vieillissement .In :Vers une médecine de l'homme en mouvement .Sous la direction de H.Périé , F.Commandré, D.Barrault, Frison-Roche Ed 2006, pp 327-332